FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Année 1910 — N° —

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Par Gabriel CLOQUET

Né à Boulogne-sur-Seine le 2 juin 1882

Ancien externe des Hôpitaux

Ancien interne du sanatorium de Hendaye

Médaille de bronze de l'Assistance publique

Jules Cloquet

Sa Vie — Ses Œuvres

1790-1883

PARIS (VI^e^)

LIBRAIRIE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE

JULES ROUSSET

1, Rue Casimir-Delavigne, et Rue Monsieur-le-Prince, 12

1910

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. LANDOUZY
Professeurs	MM.
Anatomie	NICOLAS
Physiologie	Ch. RICHET
Physique médicale	GARIEL
Chimie organique et chimie générale	GAUTIER
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et Thérapeutique générales	ACHARD
Pathologie médicale	WIDAL DEJERINE
Pathologie chirurgicale	LANNELONGUE
Anatomie pathologique	Pierre MARIE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils	HARTMANN
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET
Thérapeutique	GILBERT
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	THOINOT
Histoire de la médecine et de la chirurgie	CHAUFFARD
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER
Clinique médicale	HAYEM DIEULAFOY DEBOVE LANDOUZY
Maladies des enfants	HUTINEL
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale	Gilbert BALLET
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux	RAYMOND
Clinique chirurgicale	Pierre DELBET QUENU RECLUS SEGOND
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	ALBARRAN
Clinique d'accouchements	BAR PINARD RIBEMONT-DESSAIGNES
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON
Clinique thérapeutique	A. ROBIN

Agrégés en exercice

MM.

AUVRAY	CUNÉO	LAUNOIS	NOBÉCOURT
BALTHAZARD	DEMELIN	LECENE	OMBREDANNE
BRANCA	DESGREZ	LEGRY	POTOCKI
BEZANÇON Fern.	DUVAL Pierre	LENORMANT	PROUST
BRINDEAU	GOSSET	LŒPER	RENON
BROCA André	GOUGET	MACAIGNE	RICHAUD
BRUMPT	JEANNIN	MAILLARD	RIEFFEL
CARNOT	JEANSELME	MARION	SICARD
CASTAIGNE	JOUSSET André	MORESTIN	ZIMMERN
CLAUDE	LABBÉ Marcel	MULON	
COUVELAIRE	LANGLOIS	NICLOUX	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

MEIS

ET

AMICIS

A mon President de Thèse

Monsieur le Professeur Gilbert BALLET

Professeur a la Faculté de Médecine

Chevalier de la Légion d'Honneur

« Son père, de l'amitié duquel je me suis longtemps honoré, son illustre père, a été pendant plus de trente années chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen. Il a été Prosecteur de Dupuytren; en donnant à la science de grands enseignements, il l'a dotée de grands noms; je n'en veux citer qu'un seul, CLOQUET.

(Plaidoirie de Me Sénard, le 7 février 1857, dans le procès intenté à Gustave Flaubert pour Mme Bovary).

AVANT-PROPOS

Si nous avons choisi, comme sujet de notre thèse la vie et les œuvres de J. Cloquet, c'est parce que nous considérions comme un devoir, comme une dette de reconnaissance de faire revivre celui qui fut notre arrière-grande-oncle.

Nous nous sommes efforcé de montrer quel brillant élève et quel brillant maître fut à la fois Jules Cloquet; de retracer son œuvre considérable pour l'époque dans laquelle, chirurgien comme anatomiste il fut un novateur.

Mais à la veille de terminer nos études nous sommes heureux d'adresser à tous nos maîtres qui nous ont guidé au cours de nos études médicales, nos respectueux remerciements:

A M. le Professeur agrégé Bezançon qui a dirigé nos premiers efforts et dont les premières leçons sont pour moi l'objet de la plus vive reconnaissance; à M.

le Docteur Demoulin dont nous n'oublierons jamais les excellents conseil cliniques.

Nous fîmes notre première année d'externat chez M. le Professeur Gaucher; il connaît bien nos sentiments de respectueux attachement à son égard; ils ne sont que bien naturels après tous les témoignages de bienveillant et constant intérêt qu'il n'a cessé de nous prodiguer.

Nous remercions également M. le Docteur Michon de l'amical enseignement qu'il nous a donné à la consultation de Chirurgie de Boucicaut; le Professeur agrégé Letulle qui n'a cessé de nous témoigner depuis les marques du plus bienveillant intérêt.

C'est comme interne au sanatorium d'Hendaye que nous terminâmes nos études; que M. le Docteur Camino, médecin du sanatorium, reçoive ici l'assurance de notre entière gratitude pour nous avoir initié à tout ce qui a trait à la médecine infantile et pour les excellents conseils et les témoignages d'intérêt qu'il n'a cessé de nous prodiguer pendant ces deux années.

Nous remercions aussi M. le Professeur Bar; nous avons apprécié à sa juste valeur la merveilleuse organisation de son enseignement à la clinique Tarnier.

Nous tenons à remercier M. le Docteur Helme qui nous a apporté le plus précieux et le plus éclairé des concours dans l'élaboration de cette thèse; Monsieur le Dr Fibisch auquel nous devons conseils et documents.

Nous adressons ici les plus affectueux souvenirs à nos excellents camarades et amis Auguste et Rembert, à nos amis Brénac, Angot, et Krantz qui furent tous trois des camarades dévoués durant notre internat à Hendaye; à Dufour et Dutheil, nos collègues.

Monsieur le Professeur Gilbert Ballet nous a fait le plus grand honneur de bien vouloir accepter la présidence de notre thèse; nous lui adressons l'expression de notre profonde gratitude et de nos bien vifs remerciements.

JULES CLOQUET

(1790-1883)

I.

Jules Cloquet naquit à Paris le 28 décembre 1790. Son père, J.-B. Cloquet, professeur de dessin et de perspective, auteur de nombreux ouvrages estimés en leur temps, avait une situation assez aisée. Il eut trois enfants : deux fils, l'aîné, Hippolyte, naquit le 10 mars 1787; le deuxième, Jules, en 1790 et enfin une fille, Lise Cloquet, plus jeune de deux ans que son frère cadet. Leur père, par ses leçons et par ses publications, gagnait assez largement sa vie et mit de bonne heure les deux garçons au collège Sainte-Barbe.

Les trois enfants étaient également doués pour le dessin. Les deux garçons semblaient s'intéresser vivement à tout ce qui touchait les sciences naturelles. L'aîné sort du collège une année avant son frère Jules et fait ses études en médecine; ce dernier, montrant les mêmes dispositions ne tarde pas à le suivre dans la même voie.

Le mieux doué, le plus intelligent des deux frères, était certainement Hippolyte Cloquet; une mort prématurée devait malheureusement interrompre sa carrière médicale, alors que celle-ci était pour lui pleine de brillantes promesses. Je me contente de la retracer dans ses grandes lignes, et si celle-ci n'a pas fait l'objet de mes recherches, c'est que, à part l'Internat des Hôpitaux, Hippolyte Cloquet n'affronta jamais un concours et que J. Cloquet, marchant immédiatement sur les traces de son aîné qui était pour lui un véritable maître, vint finir l'œuvre commencée par celui-ci.

Nommé le 2e au concours de l'Internat, en 1810, reçu docteur en médecine en 1815, il fut successivement aide de clinique interne; il est nommé en 1823, professeur agrégé de la Faculté de Paris, lors de la réorganisation de cette Faculté, par décision ministérielle. Une décision de même nature l'avait nommé quelque temps auparavant membre de l'Académie de Médecine. Quoique médecin instruit et fort habile, Hippolyte Cloquet n'affronta jamais les épreuves du concours pour le Professorat. Et pourtant nous le voyons professeur quand même, car dix années durant, il fait un cours particulier d'anatomie en même temps qu'il est professeur de physiologie à l'Athénée royal.

En 1815, peu de temps après avoir passé son doctorat, il publie son *Traité d'Anatomie descriptive*, en deux volumes, ouvrage assez recherché à cette époque dont il devait publier la 6e édition dix ans après, en 1825.

Il publia ensuite successivement son *Osphrésiologie* en 1821; de 1822 à 1825, *la Faune des Médecins ou Histoire des animaux et de leurs produits*, en 6 volumes. En 1825 il commença l'ouvrage qui certainement semblait être le plus important de ceux qu'il devait écrire, intitulé: *Traité complet de l'Anatomie de l'Homme, comparée dans ses points les plus importants à celle des animaux et considérée sous le double rapport de l'histologie et de la morphologie.* Malheureusement cet ouvrage devait rester inachevé et il n'en fut publié que onze livraisons de 216 pages avec dix planches.

Hippolyte Cloquet, à peine sorti du collège, avait suivi avec assiduité les cours de Cuvier. Les leçons d'un tel maître avaient eu sur lui une influence considérable qui explique son penchant pour l'anatomie comparée. Mais un état de santé de plus en plus précaire devait lentement le conduire à l'inaction, puis au tombeau, alors que l'avenir semblait devoir être pour lui des plus brillants. Membre de nombreuses Académies et Sociétés médicales (Académie de Médecine de Paris, de New-York, de Naples, de Rio-de-Janeiro, des sociétés de médecine de Bruxelles, de la société médicale d'Amiens, de la Société Philomatique, de la Société Wetteravienne et d'Hanau, de la Société des Sciences

Historiques de France) « après avoir été le Professeur particulier d'Anatomie le plus distingué de l'époque, l'espoir de la Faculté dans cette branche si importante de nos connaissances, il mourut à l'âge de cinquante trois ans, dans un état de dépérissement intellectuel dont il est aussi difficile de se rendre compte que pénible de s'en retracer le souvenir » (1).

Il laissa trois enfants. L'aîné, Ernest Cloquet, après avoir fait de brillantes études au Lycée St-Louis, puis au Lycée de Versailles où il remporta en 1837 le prix d'honneur de Philosophie au concours général, venait d'embrasser la carrière médicale et se trouvait alors tout jeune externe de Rostan. Hippolyte Cloquet, se voyant mourir, pria son frère de le remplacer auprès d'Ernest et chargea ce dernier de la tutelle de ses deux jeunes frères. L'un et l'autre devaient accomplir fidèlement leur mission (2).

Cette mort d'Hippolyte Cloquet fut l'occasion d'un exemple frappant, aujourd'hui assez connu, de télépathie.

« La vue en songe de certains événements qui se passent au moment même, soit dans un lieu voisin, soit à de longues distances, n'est pas un phénomène très rare. Cette télépathie s'exerce principalement à l'égard de ses proches.

« En voici un exemple, fourni par J. Cloquet, qui

(1) *Les médecins de Paris jugés par leurs œuvres :* Sachaile de La Barre.

(2) *Notice sur le Dr Ernest Cloquet,* par le Dr Dequevauviller.

fut en son temps membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine. Notre savant confrère a conté que, sortant fort avant dans la nuit d'une soirée chez Chomel et s'étant endormi, il vit en songe un fantôme qui lui représentait son frère Hippolyte : il portait sur son dos une grande liasse de papiers, qu'il jeta au milieu de la chambre en lui disant : « Maintenant, je n'ai plus besoin de rien » et il disparut.

« A son réveil, Monsieur Cloquet raconta le songe aux personnes de son entourage, sans en être autrement impressionné. Il se rendit à l'hôpital, fit sa leçon de clinique comme à l'ordinaire, puis M. Girou de Buzareingues lui prenant le bras lui dit : « Ton frère Hippolyte est malade » — « Allons le voir » répondit Cloquet. Chemin faisant, il apprit qu'Hippolyte Cloquet était mort dans la nuit, d'une attaque d'apoplexie (1).

Lorsque Jules Cloquet commença ses premières études en médecine, l'anatomie et la Chirurgie étaient, parmi les sciences médicales, celles qui venaient de faire les plus grands progrès. Les guerres de la République, puis du premier Empire, semblaient en effet devoir nécessiter, pour ainsi dire, ce saut qu'avaient fait parallèlement ces deux sciences. Mais ce regain d'études anatomiques avait été bien antérieur aux guerres de la République.

(1) *Chronique médicale, médecine internationale illustrée,* mai 1909.

Le génie chirurgical des médecins français, dit le Dr Cerise, préludant en quelque sorte aux sanglantes batailles de la République, brillait alors d'un vif éclat, grâce aux hommes qui avaient illustré notre ancienne Académie de Chirurgie; l'impulsion donnée fut un instant générale et irrésistible. Il en résulta que l'anatomie, jusqu'alors trop négligée par les élèves en médecine, fut mieux étudiée (1).

Ce fut à cette impulsion nécessaire et heureuse, impulsion à laquelle la maîtrise de Desault, de Petit, ne fut pas étrangère, qu'obéirent successivement Bichat, Corvisart. Combien d'autres devaient à la même époque suivre le même mouvement: Cruveilhier, Hippolyte et Jules Cloquet entre autres.

Mais, si tous sont poussés du même côté, la route suivie par tous n'est pas la même. Les uns, comme Bichat par exemple, prennent le chemin qu'a déjà tracé Bordeu. « C'est par le beau traité de Bordeu, sur le tissu muqueux, dit Flourens, que l'Anatomie générale commence. Que fait Bichat, dans son traité d'anatomie générale? Il prend chaque tissu l'un après l'autre et l'étudie à part et dans son ensemble; c'est ce qu'avait fait Bordeu dans son tissu muqueux ».

Les autres, comme Corvisart, Cruveilhier, J. Cloquet, Dupuytren, sont séduits également par l'anatomie et la chirurgie; c'est à l'anatomie descriptive et topographique qu'ils s'adressent plus particulièrement; d'autres enfin, comme Hippolyte Cloquet, suivant les

(1) *Dict. Dechambre.*

traces de Cuvier, étudient l'anatomie humaine pour pouvoir la comparer à celle des animaux.

Cette recrudescence des études anatomiques devait permettre à la physiologie d'avancer parallèlement de son côté. C'est en quelque sorte, par des déductions tirées des découvertes anatomiques, que cette science progressait alors. Un bel exemple nous est donné par J. Cloquet, dans son traité : de l'Influence des efforts renfermés dans la cavité thoracique.

SES ÉTUDES MÉDICALES

Jules Cloquet sortit du collège Sainte-Barbe en 1806. Quelles y furent les études des deux frères, il est difficile de le dire, aujourd'hui ce collège n'existant plus.

Poussé par les mêmes aptitudes que son aîné, il est commissionné la même année, sur la présentation des Professeurs du Muséum d'Histoire naturelle, par le Ministre de l'Intérieur comme élève de l'Ecole d'anatomie artificielle établie à Rouen par décret impérial. Là, il étudie les sciences naturelles, s'y montre un brillant élève; l'année suivante, en 1809 il en est lauréat (Prix de botanique). Il y fait ensuite ses premières armes en anatomie, en médecine et en chirurgie et le chirurgien rouennais Flaubert est son premier maître. Il devait plus tard témoigner une véritable affection paternelle pour le fils de ce chirurgien qui n'était autre que Gustave Flaubert.

Il vient ensuite à Paris, concourt en 1811 pour l'Internat des Hôpitaux et est nommé le 10e de la promotion où Cruveilhier arriva premier. La même année il entre comme préparateur d'anatomie artificielle à l'Ecole de Médecine de Paris; Béclard était alors chef des travaux anatomiques.

Doué merveilleusement pour le dessin, J. Cloquet l'était peut-être plus encore pour le modelage. Son adresse en cet art, comme en témoignent encore les nombreuses préparations signées de lui qui se trouvent actuellement au musée Dupuytren, était extraordinaire. C'est ainsi qu'il apprit l'anatomie, en disséquant, puis en modelant ce qu'il venait de disséquer.

De 1811 à 1817, J. Cloquet ne quitte pas ce qu'on appelait alors « les Cabinets de la Faculté ». Elève brillant et précieux pour ses maîtres, il est en 1812, l'objet d'une distinction exceptionnelle à cette époque : en effet, par un décret de Napoléon premier, daté des Tuileries, le 27 décembre 1812, sur la demande de l'Assemblée des Professeurs de l'Ecole de Médecine, il est exempté du service militaire.

La suite de ses études ne devait pas démentir de si brillants débuts; il partage en effet, l'année suivante, en 1813, avec le Dr Rayer, le premier prix d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine; en 1814, il obtint dans ce même concours le 2e prix, et le Dr Rayer le 1er. Enfin, en 1815 (il n'a alors que 25 ans), il est nommé au concours Prosecteur de la Faculté; en 1817, il obtient, toujours au concours, la réception gratuite

de Docteur en médecine instituée par le Professeur-sénateur Cabanis.

SES PREMIERS TRAVAUX

C'est à cette réception gratuite de Docteur en médecine, que nous devons deux des plus beaux travaux de Jules Cloquet : sa thèse inaugurale : *Recherches anatomiques sur les hernies de l'abdomen* et l'ouvrage qui lui fait suite, qu'il publia en 1819, sous le titre de *Recherches Pathologiques sur les causes et l'anatomie des Hernies abdominales.* « La Faculté de médecine m'ayant admis au concours pour la réception gratuite de Docteur en médecine, je voulais lui offrir une thèse qui justifiât la faveur dont elle m'honorait. Aussi, je ne composai ma dissertation inaugurale, qu'après avoir fait de nombreuses recherches anatomiques, que me facilitaient mes fonctions à l'Ecole Pratique » (1). « J'ai en particulier disséqué, dessiné et décrit 340 cas de hernies de presque tous les genres » dit-il, dans l'avant-propos de sa thèse inaugurale. De même pour le second ouvrage. « Ce travail, basé sur 500 observations recueillies sur les cadavres, dans les hôpitaux et dans les amphithéâtres d'anatomie » (2), enrichit le musée de la Faculté de deux cents préparations qui y furent déposées. Depuis ses débuts comme modeleur aux pavillons

(1) J. Cloquet, *notice analytique des travaux scientif.*

(2) *ibid.*

de la Faculté, Jules Cloquet poursuivait ses recherches sur ce sujet; il recueillait autant d'observations qu'il lui était possible d'en trouver, disséquait chaque cas, le dessinait et le modelait; Béclard l'aidait dans ses recherches.

« La dissertation qui suit, dit-il, n'est qu'un chapitre détaché d'un ouvrage que j'ai commencé et dont les circonstances me font renvoyer la publication à une époque plus éloignée: j'y expose uniquement l'anatomie de l'aine, ou plutôt des ouvertures par lesquelles se font les hernies inguinales ou crurales ».

Dans cet ouvrage il décrit avec précision et netteté l'anatomie topographique de la région inguinale; il y donne la première description du prolongement fibreux du fascia transversalis qui entoure le cordon testiculaire dont il forme la gaine propre et fait connaître les rapports avec le gubernaculum testis de Hunter, puis les rapports du fascia superficialis avec ce même gubernaculum et le rôle qu'il joue dans la descente du testicule; enfin la formation du dartos et de la cloison des bourses.

Il découvre le mode d'évolution des fibres du M. crémaster et rectifie la description inexacte qu'en avaient donné jusque là les auteurs. Il décrit, à propos du péritoine qui double en dedans la région inguinale un cordon fibro-celluleux qui part de cette membrane et qui va se terminer au sommet de la tunique vaginale, cordon délié qui n'est autre que l'expansion du péritoine formant plus loin la séreuse testiculaire et ac-

compagnant le testicule dans sa descente dans les bourses. En un mot il découvre le *canal péritonéo-vaginal* auquel le nom de Cloquet est aujourd'hui étroitement lié. Et tirant une déduction d'ordre anatomo-pathologique, il fait comprendre que les cavités séreuses formées dans ce filament celluleux peuvent devenir le siège d'hydropisies enkystées.

Il donne le résultat de ses expériences sur le déplacement et l'allongement du péritoine sous l'influence de tiraillements ou de fortes pressions et démontre que les sacs herniaires se forment, tantôt par *locomotion* du péritoine, tantôt par *éraillement* de cette séreuse, souvent par l'un et l'autre moyen à la fois.

Dans le chapitre consacré à la région inguino-crurale, il donne une description plus complète qu'elle ne l'avait été jusqu'alors des parties par lesquelles s'échappent les hernies crurales. Il montre qu'il existe un véritable canal, *le canal crural* de forme triangulaire et non pas par un simple anneau comme le décrivaient les auteurs précédents. Il découvre dans cette région, en dedans de la veine fémorale, entre celle-ci et le bord tranchant du ligament de Gimbernat, un ganglion constant qui porte aujourd'hui son nom: *le ganglion de Cloquet;* il montre les connexions que peut avoir l'artère obturatrice avec le sac de la hernie crurale et termine cet ouvrage, tirant des déductions d'ordre pratique de toutes ses recherches anatomiques par de véritables corollaires des observations qu'il renferme sous forme de soixante propositions ayant trait à l'anatomie pathologique.

En 1818 il écrit et présente à l'Institut un ouvrage d'ordre tout différent qui montre l'éclectisme de son esprit et que non seulement l'anatomie humaine mais aussi l'anatomie comparée l'intéressait au plus haut point. C'est son *Anatomie des vers intestinaux : ascaride lombricoïde et échinorhynque géant*. Cette question était mise au concours par l'Institut en 1818 et l'ouvrage de J. Cloquet fut couronné, après examen de la commission nommée par l'Académie pour lui rendre compte de ce mémoire et qui se composait de MM. Cuvier, Dumenil, Latreitte, Bosc et de Lamarck.

Dans cet ouvrage il cherche et démontre le premier les différences sexuelles des ascarides, différences que Tison, Redi, Vallisnieri, Rudolphi et De Blainville n'avaient pu établir complètement, ces observateurs n'ayant vu que rarement des individus mâles. Il montre que suivant le sexe, l'animal diffère de volume et de longueur, le mâle étant beaucoup plus court que la femelle. Il décrit de façon extrêmement nette et précise les caractères distinctifs de chaque sexe; chez la femelle le renflement puis la bifurcation du vagin dont chaque branche, se terminant par des filaments déliés s'enroulant autour de l'intestin, forme l'ovaire;il décrit de même chez le mâle l'organe reproducteur dans tous ses détails; il étudie le tube digestif, les muscles dont on n'avait pas alors d'idée bien exacte et les mouvements de ces vers, enfin il montre les caractères qui font distinguer l'ascaride lombri-

coïde du cheval de ceux de l'homme et du porc et va jusqu'à donner la description de quelques maladies des ascarides.

Même description exacte de l'anatomie de l'échinorhynque géant au point de vue des organes reproducteurs. Il indique chez ce dernier l'absence de tube digestif et montre les différences prononcées qui existent dans presque tous les points de l'organisation de ces deux sortes d'helminthes.

La même année, J. Cloquet lisait à l'Académie royale des sciences le 6 juillet 1818 son *Mémoire sur la membrane pupillaire et la formation du petit cercle artériel de l'Iris* (1). Par de nombreuses recherches faites sur le fœtus humain, il montre l'existence jusqu'à lors contestée et décrit la structure de la membrane pupillaire; il en indique la disposition, montre le point où s'opère la rupture de cette membrane vers le 8e mois de la gestation et comment se forme par rétraction des anses artérielles restées intactes au milieu des lambeaux flottants de la membrane, le petit cercle artériel de l'iris. Pour faciliter l'intelligence de ce phénomène organique, il joint à ce mémoire non seulement des planches, mais encore des préparations anatomiques.

En 1819, la place de chef des travaux anatomiques qu'avait si dignement occupé jusqu'alors Béclard, est vacante. Jules Cloquet n'avait alors que 29 ans à peine et était nommé prosecteur depuis quatre ans. Sa scien-

(1) *Journal de Méd., de chirurg. et de Pharm.* août 1818. — *Journal général de Médecine,* t. LXV, p. 267.

ce profonde de l'anatomie humaine, ses travaux précédents, sa manière d'enseigner, « qui donnait à ses cours quelque chose d'insolite et qui consistait à reproduire sur un tableau, par un dessin linéaire, avec toute l'exactitude possible, le sujet dont il parlé (1) » avait frappé ses auditeurs, si bien que personne ne fut étonné de le voir disputer à Breschet, beaucoup plus anciennement connu que lui, cette place de chef des travaux anatomiques. Il reprend alors son ouvrage sur les hernies, qu'il n'avait envisagé presque uniquement qu'au point de vue anatomique pur ; il le complète et ses recherches portent cette fois spécialement sur l'anatomie pathologique. Ce travail, basé sur 500 observations recueillies soit dans les hôpitaux, soit dans les amphithéâtres d'anatomie, enrichit le musée de la Faculté de deux cents préparations qui y furent déposées.

Dans ce mémoire intitulé *Recherches pathologiques sur les causes et l'anatomie des hernies abdominales*, écrit d'après des observations rigoureuses, il fait connaître les causes et le mécanisme de la formation des hernies; l'anatomie du sac herniaire dans son développement, ses transformations, ses différents états; les divers modes de réduction dont les hernies sont susceptibles; les effets du taxis; les moyens employés par la nature pour guérir ces affections, les cicatrices péritonéales consécutives à ces guérisons qu'il nomme *stigmates;* les principales altérations des sacs herniaires, etc. Pour

(1) *Les médecins de Paris jugés par leurs œuvres,* Sachaile, de la Barre.

l'intelligence du texte, il fait lithographier les cas les plus utiles.

Tous les auteurs qui ont écrit sur les hernies depuis la publication de ces recherches, entr'autres S. Cooper, Scarpa, Lawrence, Jobert, Malgaigne mirent à contribution tous les faits nouveaux et importants, contenus dans les différents chapitres de cette monographie d'anatomie pathologique (1).

Jules Cloquet était bien jeune à cette époque et Breschet avait également des titres et une réputation beaucoup plus ancienne à cette candidature pour le poste de chef des travaux anatomiques. Ce fut un noble échec que celui du jeune prosecteur qui, ne se décourageant pas pour cela, devait cinq ans plus tard « prendre une éclatante revanche dans le Concours de l'Agrégation dont il devait faire à lui seul les honneurs ».

Cette même année, 1819, il est nommé au concours, chirurgien en chef-adjoint de l'hôpital St-Louis, où il devait opérer jusqu'en 1829 pour passer ensuite successivement à St-Antoine, à la Maison de Santé des hôpitaux et à l'hôpital des Cliniques de la Faculté de Médecine. Ses thèses de concours étaient : *Modification des ligaments ronds de l'utérus pendant la grossesse* (2) ; *Luxation de la Rotule en-dehors, par l'action musculaire*

(1) Scarpa, *Sull' ernie*, 2e édition. — W. Lawrence. *A treatise on hernia* 1838. — S. Cooper, *Dict. chir. art. Hernie* Le Pr Jobert, *Maladies chirurg. du canal intestinal.* — *Lancet* n° 602, mai 1835. — *De l'étranglement dans les hernies abdominales*, Broca 1853.

(2) C-F. Ollivier. *Dict. de Méd.*, t. p. XXI p. 100 (1828). — *Traité prat. des maladies de l'utérus* par le Pr Dugès et Mme Boivin, Atlas p. 3.

dans un cas de conformation vicieuse de l'articulation fémoro-tibiale; — Cataracte à trois branches (1).

Pour la première thèse, à l'aide de préparation anatomiques faites avec le Professeur Désormeaux sur des femmes mortes peu de temps après l'accouchement, il montre que pendant la gestation, les ligaments ronds de l'utérus se transforment en partie en tissu musculaire et deviennent de véritables muscles abaisseurs de cet organe.

Pour la seconde thèse, toujours à l'aide de pièces pathologiques, il démontre que ce genre rare de luxation arrive dans les cas où le fémur forme avec le tibia un angle saillant en-dedans; que la rotule est entraînée infailliblement en-dehors par les muscles extenseurs de la jambe gauche qui deviennent alors fléchisseurs dès que cet os a passé derrière l'axe de l'articulation.

Dans sa troisième thèse: *Cataracte à trois branches* (2), il signale le premier cette espèce de cataracte différente de celle dite étoilée.

En 1820, il publie trois ouvrages, l'un de physiologie, l'autre ayant trait à l'anatomie comparée, le troisième à l'anatomie pathologique chirurgicale.

Dans le premier: *De l'influence des efforts sur les organes renfermés dans la cavité thoracique,* il étudie un point de physiologie alors peu connu, et démontre

(1) *Dictionnaire de Méd.*, t. IV p. 369. ... *Nouveau journal de Médecine et de Chirurgie pratiques*, t. XIV, p. 238.

(2) Diction. de Médecine, t. IV, p. 369. — Nouveau journal de Médecine et de Chirurgie pratiques, t. XIV, p. 238.

que dans l'acte habituel de la respiration, il y a un mouvement actif, l'*inspiration* et un mouvement passif, l'*expiration*. Il déduit de faits pathologiques et d'expériences physiologiques qui venaient alors à l'appui des recherches de MAGENDIE sur les mouvements de la paroi thoracique pendant la respiration, que l'inspiration est due aux contractions musculaires et l'expiration au relâchement des muscles, à l'élasticité des cartilages costaux et à la rétracticité du tissu pulmonaire. Il montre les rapports des plèvres costale et pulmonaire, des plèvres diaphragmatique et pulmonaire pendant ces mouvements, et conclut que dans l'expiration, un instrument piquant, une épée ou un bistouri, pourrait traverser la poitrine sans blesser le poumon, tandis qu'il n'en serait pas de même dans l'inspiration. Il indique les conséquences physiologiques des adhérences accidentelles des plèvres et les déductions chirurgicales qu'on doit en tirer. Il étudie les hernies pulmonaires et explique leur mécanisme; il passe en revue en même temps la plupart des causes qui déforment la poitrine, en particulier le rachitisme.

Le second ouvrage est un *Mémoire sur l'existence et la disposition des voies lacrymales dans les serpents* (1). Jules Cloquet, esprit observateur et curieux de recherches, surtout dans le domaine de l'anatomie comparée, frappé de l'absence de paupières chez les ser-

(1) Mémoires du muséum d'Hist. naturelle, t. VII, p. 62. — Meckel Deutsch. Arch. für Physiol. Bd. 11. (1820). — Duméril: Herpétologie générale p. 193-219 (1841)

pents, malgré la mobilité de l'œil de ces animaux, quoique au premier aspect, celui-ci semble immobile, fut désireux de connaître la disposition des organes de la vue chez les ophidiens; il compulsa de nombreux auteurs: Klein, Laurenti, Edward Gray, Daudin, Seba, Blasius, Vosmaer, Lier, Patuck Roussel, Tison, Charas, Kœmpfer, Bartram Platt, Hall, Redi, Sprengel, Fontana, Linné, De Lacépède, Brongniard, Latreille, G. Cuvier; ne trouvant rien de satisfaisant dans tous leurs écrits, il fut naturellement porté à entreprendre des recherches sur ce sujet, et soumit à l'Académie des Sciences les résultats de celles-ci. Je me contente de donner un extrait du rapport de l'Académie, rapport élogieux pour J. Cloquet, signé de Cuvier et Duméril.

« On avait observé de tout temps, dit M. le Rappor-
« teur de l'Académie (car Aristote le dit d'une ma-
« nière expresse), que les serpents n'ont pas de pau-
« pières, que la surface de leurs yeux est toujours sè-
« che, et tous les auteurs ont écrit depuis que ces ani-
« maux n'ont pas de larmes. C'est par une série de
« recherches anatomiques décrites soigneusement, et de
« figures exactes, qu'il a dessinées lui-même, que M.
« J. Cloquet vient combattre cette opinion.....

« Cette apparence de défaut des voies lacryminales
« dans les serpents, n'est qu'une anomalie de struc-
« ture dépendant d'une disposition anatomique diffé-
« rente de celle qui s'observe dans les autres animaux;
« elle est la conséquence naturelle de la coalescence et
« de la transparence des paupières en une véritable

« cornée antérieure, derrière laquelle serait la conjonc-
« tive qui forme ici un sac complet....

« M. J. Cloquet décrit d'abord la cavité orbitaire et
« les os qui concourent à la former dans plusieurs ser-
« pents et notamment dans des espèces armées ou pri-
« vées de crochets venimeux. Il y reconnaît surtout
« l'existence d'un sac lacrymal et du trou dont cet os
« est percé pour loger et transmettre le canal des lar-
« mes. Il décrit ensuite la glande destinée à les sécré-
« ter..... Il a reconnu la conjonctive dans toutes les
« espèces de serpents; elle est située entre la convexité
« du globe de l'œil et la partie concave de la lame cor-
« née et transparente de la paupière unique, dont le
« disque central, soudé naturellement et constamment
« avec l'épiderme corné, est analogue à ce vice de con-
« formation congénitale que les pathologistes désignent
« sous le nom d'*ankyloblépharon*. Cette conjonctive est
« ainsi devenue un sac sans ouverture extérieure, qui
« permet cependant les mouvements de l'œil, qui reçoit
« les larmes et les contient, jusqu'à ce qu'elles soient
« transmises par le trou ou pore arrondi, correspon-
« dant à celui de l'os lacrymal.....

« M. J. Cloquet explique les usages des parties qu'il
« a décrites, et pour les démontrer il rapporte les ex-
« périences physiologiques qu'il a faites sur des couleu-
« vres vivantes afin de s'assurer de l'excrétion des lar-
« mes dans le sac sous-palpébral.....

« Nous bornons à cet exposé le compte rendu du
« mémoire de M. Cloquet, qu'il aurait fallu copier

« entièrement pour le bien faire connaître, car l'au-
« teur n'y a inséré que des observations qu'il a expo-
« sées avec une clarté et précision telles que nous
« pouvons assurer qu'il a complètement rectifié ce
« point d'anatomie comparée, savoir : que loin d'ê-
« tre privés de larmes et des organes propres à les
« sécréter et à les porter au dehors de l'œil, les ser-
« pents ont beaucoup d'humeur lacrymale au devant
« de l'œil, qui est mobile sous une paupière transpa-
« rente et fixe....., explication tout à fait nouvelle d'une
« anomalie curieuse. Quant aux faits, les préparations
« de M. Cloquet ne laissent aucun doute ; d'ailleurs,
« l'un de nos commissaires avait fait, de son côté, la
« même observation anatomique tout récemment et ne
« l'avait pas encore publiée ».

« D'après cet exposé, nous avons l'honneur de pro-
« poser à l'Académie d'approuver ce mémoire et de
« décider qu'il sera imprimé parmi ceux des savants
« étrangers. (*Extrait du rapport signé* G. Cuvier, Du-
« méril) ». L'académie approuva le rapport et en adopta les conclusions.

Sa 3e publication de 1820 fut un *mémoire sur les fractures par contre-coup de la mâchoire supérieure* (1) qu'il lut à la Société de l'Ecole de Médecine avec rapport favorable de Marjolin et Béclard. Il est question dans cet ouvrage de fractures non indiquées par les auteurs, ainsi que le déclarent les rapporteurs. Il y expose les symptômes de ces fractures, établit leur diagnostic

(1) Nouveau journal de Méd. Chir. Pharm., avril 1820.

et donne l'explication de leur mécanisme, d'après le mode de transmission du mouvement aux os de la face, dans quelques cas de percussion violente de la tête.

L'année suivante, en 1821, Jules Cloquet était nommé membre de l'Académie de Médecine et commençait la publication de l'ouvrage le plus important à mon avis parmi tous ses travaux: *Son Anatomie de l'Homme, ou description et figures lithographiées de toutes les parties du corps humain,* formant 5 volumes in-folio avec 300 planches. Ce traité, conçu dès 1818, exigea un grand nombre de travaux préparatoires et sa publication, commencée en 1821, ne put être terminée qu'en 1830.

Dans cet ouvrage, où l'auteur traite successivement: de l'ostéologie, de la myologie, de la névrologie et des organes des sens, de l'angéiologie, de la splanchnologie et de l'embryologie, l'on trouve surtout des recherches personnelles; les 300 planches représentent un total de 1.300 figures dont plus de la moitié ont été dessinées par J. Cloquet lui-même et admirablement lithographiées.

Ce traité d'anatomie devint classique et fut reproduit sous le titre suivant: *Manuel d'anatomie descriptive du corps humain,* en 3 vol. in-4, avec atlas de 340 planches, (1825-1836). De nombreuses additions y ont été faites et une traduction anglaise par John Goldman, en a été publiée à Boston, en 1827.

L'ouvrage est merveilleux, non seulement par le texte qui est clair et précis, mais surtout par les planches

lithographiées qui sont de toute beauté. Il fut aidé dans tout ce qui avait trait au dessin, par sa sœur Lise, artiste extrêmement habile. Aujourd'hui cet ouvrage est devenu une rareté.

En 1822, son *Mémoire sur les Calculs urinaires,* ouvrage couronné par l'Académie royale des sciences, dont la commission était formée par G. Cuvier, Duméril, Hallé, Percy, Magendie, Geoffroy St-Hilaire (rapport du 14 janv. 1822). Ce travail, écrit d'après de nombreuses recherches et observations personnelles (il examina plus de 6.000 de ces concrétions), est divisé en deux parties. Dans la première il examine les causes générales des calculs, celles qui retiennent ceux-ci dans les voies urinaires et favorisent leur développement; leur structure, suivant les éléments constituants, leur mode d'accroissement et cite quelques cas rares et inédits de dissolution spontanée.

Dans la seconde partie de ce mémoire, il passe en revue les moyens à employer pour contrebalancer les causes qui s'opposent à la dissolution des calculs dans la vessie et donne le résultat de ses essais au moyen de solutions alcalines (carbonate de soude et même potasse caustique à 3 gr. pour 4000), solution qu'il fait passer de façon lente et continue dans la vessie. Les résultats ne furent pas aussi bons qu'il l'espérait; il arriva à guérir certains catarrhes vésicaux, mais il avait vulgarisé pour cela la sonde à double courant instrument, qui modifié, devait avoir des applications nombreuses de la plus grande utilité en chirurgie com-

me en obstétrique (1). Il s'en était cru l'inventeur, mais postérieurement à la présentation de ce mémoire il apprit que cet instrument avait été imaginé et employé au commencement du 18e siècle par Hales dans ses expériences sur les animaux (2).

En 1822, il publie un mémoire sur le *Développement du cristallin — Canal hyaloïdien; — canal Godronné de Petit* où il montre la formation du cristallin chez le fœtus; il découvre l'existence du canal hyaloïdien, appelé encore *canal de Cloquet*, formé par la réflexion de la membrane hyaloïde sur elle-même, au niveau du nerf optique, canal qui traverse directement d'arrière en avant le corps vitré, et donne passage à l'artère centrale du cristallin.

En 1824, il se présente et est reçu le premier du concours de l'Agrégation (section de chirurgie). Dans sa thèse de concours: *An in curanda oculi suffusione lentis cristallinæ (vulgo cataracte) extractio hujus depressione præstantior?* (3). Après avoir examiné les avantages et les inconvénients des deux principales méthodes d'opérer la cataracte et donné un tableau comparatif des résultats de l'une et de l'autre, il conclut qu'aucune des deux méthodes ne doit être adoptée exclusivement et que l'abaissement, plus facile et moins dangereux, doit être préféré dans le plus grand nombre de

(1) *Journal de Médecine, t.* LXXVII, p. 239. — *De l'irrigation dans les maladies chirurgicales* par M. le Pr Malgaigne; 1842.

(2) J. Cloquet, *not. analyt. des trav. scient.*

(3) *Thèse de J. Cloquet pour le concours de l'Agrégation,* in 4o.; février 1824. — Velpeau, *médecine opératoire,* t. I p. 745.

cas; thèse présentée de façon brillante, mais dont les conclusions devaient être totalement abandonnées dans la suite.

La même année paraît son *Traité de l'acupuncture* (1) ; en réalité, c'est un recueil d'observations de J. Cloquet, publié sous ses yeux par le Docteur Dantu. Frappé des guérisons extraordinaires obtenues par ce moyen thérapeutique, constatées par Berlioz, Bretonneau, Haime et Fruch, et même dès la plus haute antiquité par les Chinois et les Japonais, il voulut, en 1824, se rendre compte de la nature de ses effets et déterminer la valeur de cette opération vantée outre mesure par les uns et trop dépréciée par les autres.

Le 20 décembre 1824, il communiqua à l'Académie des Sciences les résultats des expériences et observations relatives à l'acupuncture. L'Académie avait nommé comme commissaires MM. Ampère, Duméril, Magendie, auxquels on avait adjoint MM. Pouillet et W. Edwards.

Ce fut d'après les faits énoncés dans sa notice, que M. le Docteur Dantu écrivit le *Traité de l'Acupuncture;* traité qui n'est en somme qu'un recueil d'observations et d'expériences de Jules Cloquet et qu'il serait intéressant de reprendre aujourd'hui.

« Toujours est-il que l'acupuncture a guéri un grand nombre de malades, que c'est une ressource des affec-

(1) Pouillet, note sur les Phénomènes électro- magnétiques qui se manifestent dans l'Acupuncture. (*Journal de Physiologie, de Magendie*, t. V, p. 5. — *Revue médic. et journ. de Clinique*, janvier 1825.

tions névralgiques et rhumatismales, et que depuis 30 ans, bien des praticiens s'en sont servis avec succès.

« On chercha, à cette époque, d'expliquer par quel mécanisme ils obtenaient des résultats parfois surprenants, car les observations de J. Cloquet sont des plus rigoureuses. Becquerel lui prêta son concours pour éclairer cette question au point de vue physique et assista à ses expériences. On entrevit l'action électrique qui devait se produire, avec oxydation de l'aiguille.

« M. Pouillet, par des expériences aussi délicates que rigoureuses et qu'il a multipliées sous toutes les formes et sur l'homme et les animaux, a prouvé que le cercle électrique complet ne s'établit qu'avec l'oxydation des aiguilles d'acier employées pour l'opération. Ne pourrait-on pas trouver la solution du problème des effets de l'acupuncture dans les paroles suivantes de ce savant physicien : « L'acupuncture, dit-il, modifie les effets de la pile, car le courant n'ayant plus son origine à quelque point de la superficie du corps, mais prenant naïssance au sommet de l'aïguille, à des profondeurs plus ou moins grandes, il peut choisir d'autres conducteurs entre toutes les fibres qui se présentent et les modifier autrement, soit par les affinités chimiques qu'il y développe, soit par les irritations qu'il y produit (1).

(1) Pouillet, note sur les phénomènes électro-magnétiques qui se manifestent dans l'acupuncture (Journ. de Physiol. de Magendie t. V, p. 5).

Jules Cloquet, depuis 1818 jusqu'à sa nomination à l'Académie des Sciences, écrivit, soit sous forme d'opuscules qu'il fait publier lui-même, soit sous forme d'articles dans les journaux médicaux et dictionnaires scientifiques de l'époque, une longue série d'observations, pour la plupart fort intéressantes qui ont trait soit à l'anatomie et à la physiologie humaine et comparées, soit à la pathologie chirurgicale, soit à la thérapeutique. J'en donne la liste non plus par ordre chronologique, mais par ordre de matières (1).

EN ANATOMIE

Mémoire sur le Crémaster. (2) — Il décrit dans ce mémoire le mode d'évolution de ce muscle et sa formation aux dépens du petit oblique et du transverse; il donne ses deux faisceaux d'insertions et montre les arcades renversées qu'il forme au-devant du cordon, disposition non décrite jusqu'alors par les anatomistes; il signale l'action régulière de ce muscle dans les mouvements d'ascension du testicule, son rôle dans les cas d'hydrocèles et de hernies inguinales.

Fibro-cartilages intervertébraux (3). — Il a donné, d'une manière plus exacte et plus complète qu'on ne l'avait fait jusqu'alors, une

(1) J'ai emprunté pour la plupart du temps cette énumération à la *Notice analytique de ses travaux scientifiques*, de Jules Cloquet lui-même.

(2) *Journal de Méd., de Chir. et de Pharm.*, mai 1818. — Scarpa, *Sull' ernie*, 2e édition, 1823. — Jobert, *maladies chirurg. du canal intestinal*, t. II, p. 216 et suiv. — Cruveilhier, *Anat, descript., t. II*, p. 97.

(3) *Manuel d'anat. descriptive*, J. Cloquet, t. I, p. 101; Atlas, p. 50, fig. 3 et 4. — *Recherches sur la structure des ligaments intervertébraux*, par Paroux *(Nouvelle bibliothèque médicale*, t. I, p. 250).

description de l'organisation des disques qui séparent les vertèbres, montré la disposition des fibres ligamenteuses et leur rôle.

De la squelettopée, ou de la préparation des os, des articulations, et de la construction des squelettes, in 4°, avril 1819. — Très au courant de tout ce qui avait trait à la préparation des pièces anatomiques, il donne quelques procédés nouveaux pour rendre la macération des cadavres plus prompte, les os plus blancs et pour conserver aux articulations leur mobilité et leur souplesse en appliquant à leur préparation différents procédés de l'art du chamoiseur.

Persistance d'une portion du cordon ombilical chez un homme de 25 ans (1). — Première observation authentique de cette rare anomalie.

Prolongement anormal des lèvres de l'utérus, sans altération des tissus, (cas qu'il communiqua au Professeur Dugès et que celui-ci relate dans son traité pratique des maladies de l'utérus).

Anatomie des organes de la digestion et de la génération du Lump *(cyclopus lumpus)* **et de la Roussette** *(squalus canicula)*, pièces modelées en cire qui font partie des collections d'anatomie comparée de la Faculté de médecine.

Description de diverses pièces d'anatomie pathologique (2), recueillies par A. Béclard et J. Cloquet.

a). Fracture partielle de la tête du fémur. — *b)*. Fracture de la tête du fémur détachée du col au niveau de l'épiphyse. — *c)*. Fracture consolidée de la base du col du fémur. — *d)*. Rétrécissement de la cavité cotyloïde et formation d'une cavité articulaire accidentelle à la suite d'une luxation non réduite. — *e)*. Développement spongieux de la tête du fémur, et agrandissement de la cavité cotyloïde. — *f)*. Carie de la tête du fémur et de la cavité cotyloïde.

Fracture de l'extrémité sternale de la clavicule compliquée de luxation (3). — Observation curieuse d'une fracture consolidée de façon que l'extrémité supérieure du sternum se trouvait enclavée entre les deux fragments.

(1) *Pathologie chirurgicale*, p. 129, pl. 9 fig. 6.

(2) *Bulletin de la Fac. de Méd.*, t. V, p. 86.

(3) *Journal de Méd. de chir., et de Pharm.*, t. VII, p. 248. Musée de la Faculté.

Fracture de l'apophyse coracoïde, suivie d'une articulation accidentelle entre les deux fragments. (1)

Fracture de la rotule consolidée par un cal osseux (2). — Ce cas est une preuve de la consolidation possible des fractures de la rotule par cal osseux, fait jusqu'alors mis en doute.

Fracture longitudinale du fémur gauche, suite de chute. — **Fracture longitudinale incomplète du fémur**, produite par une balle. **Fracture transversale incomplète de la partie inférieure du péroné** (3). — Cas très rare de fractures, qu'il réunit pour montrer leur possibilité mise alors en doute.

Soudure de la seconde vertèbre cervicale avec l'occipital et pénétration de l'apophyse odontoïde dans le grand trou de ce dernier. (4)

Observation remarquable qui montre que la moelle épinière peut être comprimée à son origine d'une manière lente et progressive sans entraîner la mort, ni même des paralysies.

Soudure de cinq vertèbres dorsales par l'ossification de la partie correspondante du grand ligament vertébral commun antérieur (5).

L'ankylose n'occupait que la moitié droite de ce ligament et s'arrêtait brusquement sur la ligne médiane. Les fibro-cartilages articulaires étaient totalement étrangers à cette ossification anormale.

Exostose des lames de la dixième vertèbre cervicale (6).

Il s'agit d'une tumeur osseuse oblitérant le canal rachidien au point que la partie correspondante de la moelle était en quelque sorte réduite à ses propres membranes; le malade était mort de paraplégie.

Exostose de l'épine du pubis (7).

1 *Dict. de Méd.*, t. IX, p. 430. Musée de la Faculté 1818

(2) *ibid.*, p. 477. Musée de la Faculté.

3 *Pathologie chirurgicale*, de J. Cloquet, p. 148 et 149, pl. XII fig. 5, 6, 7, 8. — Malgaigne, *Traité des fractures*.

4 *Archives génér. de médecine*, t. IV, p. 145. 1824. *Journal général de Médecine*, t. LXXXIX, p. 110. Cruveilhier, *anatomie pathol.*, l XXV, pl. 4.

5 *Dictionn. de Médecine*, t. II, p. 445. Musée de la Faculté.

6 *Dictionnaire de Médecine*, t. VIII, p. 419.

7 *Bulletins de la Faculté de Médecine*, t. VI, p. 499.

Cette production osseuse dont on n'avait point signalé d'exemples était formée de deux pièces réunies entre elles par une articulation diarthrodiale. J. Cloquet la considérait comme la réunion de deux os sésamoïdes développés dans le tendon d'insertion du moyen adducteur.

Tumeur formée par l'hypertrophie de la partie postérieure de la symphyse pubienne (1).

Fragilité des os chez un malade atteint de cancer (2).

« Un malade atteint de cancer du pied gauche se fractura trois côtes en se retournant dans son lit et mourut quelques jours après cet accident. Il n'y avait apparence d'aucun travail de consolidation de ces fractures. Tous les os, en particulier les côtes étaient d'une fragilité telle qu'on les brisait au moindre effort. Cette observation confirme l'opinion des auteurs qui regardent la fragilité des os comme l'une des suites fréquentes de la diathèse cancéreuse ». (J. Cloquet, *notice analyt. des travaux scientif.*)

Hydropisie du périoste avec décollement des épiphyses chez un fœtus hydrocéphale (3). — Cas remarquable par sa rareté; il se rapporte au décollement des épiphyses signalé par Chaussier chez les fœtus mort-nés.

Suppuration et destruction complète de la symphise pubienne (4). — Observation d'ostéite suppurée avec désordres considérables, chez une nouvelle accouchée.

Vice de conformation du cœur (5). — Observation curieuse d'une persistance du trou de Botal, sans que le malade, mort à 44 ans, n'ait présenté le moindre signe de cyanose pendant sa vie.

Kyste hydatique développé dans l'épaisseur du ventricule gauche du cœur (6). — « L'observation de ce cas d'anatomie pathologique est digne d'intérêt en raison de sa rareté et du mode de décomposition et d'écartement des fibres musculaires pour laisser saillir la tumeur

(1) *Bulletins de la Faculté de Médecine*, t. VII, p. 66; 1829. — J. Cloquet, *Pathologie chirurg.*, p. 33.

(2) *Dictionnaire de Médecine*, t. IX.

(3) *Bulletins de la Faculté de Médecine*, t. V, p. 476, avec planche lithographiée par l'auteur. — Musée de la Faculté.

(4) *ibid.*, t. p. 499.

(5) *ibid.*, t. p. 459. — Musée de la Faculté.

(6) J. Cloquet, *Pathol. chirurgicale*, p. 121.

en dehors; elle renfermait une centaine d'acéphalocystes ». *(J. Cloquet, not. analyt. des travaux scientifiques).*

Dilatation anévrysmatique de tout le système artériel (1).

Le nombre de ces dilatations anévrysmales s'élevait à plusieurs centaines chez ce malade. Les parois des artères, dans les points malades, étaient seulement dilatées et amincies sans traces de rupture des tuniques moyenne et interne.

Breschet, un an plus tard, classant, dans un mémoire qu'il lut à l'Académie des sciences, le 8 oct. 1832, les dilatations anévrysmales, rapporta cette observation qu'il rangea parmi les *dilatations sacciformes.*

Deux tumeurs anévrysmales considérables de l'aorte. — Malade mort par la rupture de l'une d'elles.

Cette observation fait connaître les désordres produits par la pression de ces tumeurs sur la colonne vertébrale. Elle démontre que ce sont les parties les plus dures, les os, qui dans ce cas résistent le moins.

Dilatation variqueuse res artères iliaques (3). — Dilatation qu'il nomme *variqueuse* « parce que ces vaisseaux sont non seulement dilatés, mais allongés et repliés sur eux-mêmes; comme les veines dans les varices ». C'est la variété que Breschet décrivit, un an plus tard, sous le nom de *dilatation avec allongement.*

Anévrysme variqueux de l'artère humérale, suite d'une plaie faite avec la pointe d'un couteau chez un homme adulte (4).

« La publication de cette observation était importante à deux points de vue: 1° Pour faire connaître, par une dissection délicate et nouvelle, les altérations des artères, des veines et des parties voisines, qui sont la conséquence de ce genre d'affections; 2° pour prouver, ainsi que j'en ai posé le principe dans mon concours d'agrégation, la nécessité d'appliquer deux ligatures artérielles, dans les cas d'anévrysmes variqueux.

(1) J. Cloquet, *Pathol. chirurg.*, p. 86, pl., I, fig. 14, 1831. — Breschet, *Mémoire lu à l'Académie des Sciences le 8 oct. 1832.*

(2) *Archives génér. de Médecine,* t. I, 1823.

(3) J. Cloquet, *Pathol. chirurg.*, p. 90, pl. II, fig. 1. — Musée de la Faculté. — Breschet *Mémoire lu à l'Académie des Sciences, 1832.*

(4) J. Cloquet, *Pathol. chirurg.*, p. 85, pl. I, fig. 13.

Déformation considérable de l'aorte thoracique chez un enfant rachitique (1).

Ossification et oblitération de l'artère fémorale et de ses principales branches (2) ayant déterminé une gangrène sèche.

Cas curieux, alors nouveau, où des plaques athéromateuses, détachées de la paroi artérielle vinrent obstruer la cavité du vaisseau en déterminant la formation d'un caillot.

Anévrysme vrai de l'artère poplité, guérie par la ligature suivant le procédé d'Anel. (3)

Fait intéressant sous le rapport de l'historique des opérations pratiquées sur les artères dans les cas d'anévrysmes. « J'ai préparé et dessiné la pièce anatomique en 1815, avec Pelletan père, qui, en 1780 avait pratiqué le premier l'opération de l'anévrysme par la ligature de l'artère immédiatement au-dessus de la tumeur. *(Notice analyt. des trav. scient.).*

Anomalie de conformation du cœur et de la veine cave supérieure, observée sur un supplicié et présentée à la Faculté de médecine par Béclard et J. Cloquet (4).

Anomalie rare où la veine cave supérieure se divisait en deux troncs qui s'ouvraient séparément dans l'oreillette droite du cœur.

Sur les vaisseaux sanguins des fausses membranes (5). — « L'origine et la disposition des vaisseaux, l'absence d'anastomoses et leur terminaison à chaque extrémité par des ramifications capillaires très déliées, ce qui leur donne de l'analogie avec le système de la veine porte, sont autant de points que je crois avoir démontrés », *(not. anat. des trav. scient.).*

Concrétion libre dans la cavité de la veine cave inférieure (6). — Il s'agissait d'une concrétion fibrineuse, libre de toute adhérence, renfermant en son centre un noyau de phosphate de chaux, duquel partaient des rayons disséminés dans la masse fibrineuse.

Concrétions fibrineuses et calcaires observées dans les veines des ligaments larges de l'utérus (7).

(1) J. Cloquet, *Pathol. chirurg.* p. 98, pl. I, fig. 5
(2) *ibid.* p. 88, pl. I, fig. 16.
(3) J. Cloquet, *pathol. chirurg.* p. 93, pl. II, fig. 7.
(4) *Bulletin de la Faculté de Médecine,* t. V, p. 115.
(5) J. Cloquet, *pathol. chirurg.* p. 98, pl. III, fig. 6.
(6) *ibid.,* p. 97.
(7) *ibid.,* p. 96, pl. III. fig. 1

« J'ai donné une description exacte de la texture et fait connaître le mode de formation de ces concrétions; elles sont d'abord purement sanguines, puis passent successivement à l'état fibrineux puis à l'état calcaire. J'ai trouvé aussi ces phlébolithes dans les varices des veines saphènes, hémorroïdales, spermatiques, etc. » (*not. anal. des trav. scient.*).

Tumeur formée par la dilatation des vaisseaux lymphatiques de la tunique vaginale (1).

On ne possédait pas d'observation de ce genre de tumeur avant le fait qu'il publia en joignant un dessin à sa description.

Observation sur une hernie lombaire (2). — **Cas rare de hernie du trou sous-pubien gauche**; entéro-épiplocèle étranglée (3). — **Cas de deux hernies inguinales du même côté**, l'une externe et l'autre interne (4).

Hernie inguinale externe du côté gauche, formée du cœcum, de l'S iliaque, de l'intestin grêle et l'épiploon. (5)

De ces quatre faits rares d'anatomie pathologique, le premier démontra l'existence de la hernie lombaire; le 3e la coïncidence de deux hernies séparées par l'artère épigastrique.

Mémoire sur la hernie vulvaire, suivi de réflexions touchant la nature et le traitement de cette maladie, lu à l'Académie de médecine (6), 1821.

L'observation qui fait le sujet de ce mémoire a été publiée dans tous ses détails, parce qu'on n'en connaissait qu'un seul cas relaté par Astley Cooper qui avait nommé cette lésion *pudendal hernia*. « Dans cette hernie les organes déplacés se logent dans la grande lèvre, en glissant sur les côtés du vagin, dans la cavité duquel ils

(1) J. Cloquet, *Pathol. chirurg.* p. 99, pl. III, fig. 7.

(2) *Recherches anatomiques sur les hernies de l'abdomen*, par J. Cloquet, p. 4.

(3) J. Cloquet, *Pathol. chirurg.*, p. 107, pl. V, fig. 1, 2, 3, 4, 5, 6.

(4) *ibid.*, p. 103, pl. III, fig. 3 et 4.

(5) W. Lawrence, *a treatise on ruptures*. — J. Cloquet, *patholog. chirurg.* p. 110, pl. IV. — Musée de la Faculté.

(6) *Nouveau journal de Médecine et de chirurgie*. t. X, p. 127. — *Gräfe und Walther. Journ. der chirurg.* Bd. III Scarpa, *Sull' ernie*, supplément traduit par le Dr. Ollivier (d'Angers, p. 141. 1823. — W. Lawrence, *a treatrise on ernia*, p. 615, 1808.

font saillie. Je donne les moyens de distinguer la hernie vulvaire de la hernie inguinale externe, des hernies vaginales et périnéales, des tumeurs enkystées, des abcès des grandes lèvres, etc. » *(Not. analyt. des trav. scient.)*.

Polype pédiculé de l'iléon (1), ayant entraîné la partie correspondante de l'intestin; invagination et gangrène.

Observation rare et instructive sous le rapport de l'action du polype dans la production de l'invagination, de l'occlusion et de la gangrène de l'intestin.

Invaginations de l'intestin grêle, ulcération de la muqueuse, formation d'un appendice accidental par l'amincissement de ses parois; présence d'ascaris lombricoïdes (2).

Le titre de cette observation indique l'intérêt qui s'y rattache.

Mémoire sur les ulcérations des intestins (3).

Les observations rapportées dans cet écrit font connaître plusieurs cas de communications anormales à la suite d'ulcérations; la marche et le développement de ces dernières, jusqu'à perforation complète des parois intestinales et les épanchements consécutifs dans la cavité du péritoine.

La publication de ce mémoire éveilla l'attention des pathologistes sur les ulcérations des intestins; elle a contribué aux recherches faites depuis sur le même sujet dans les fièvres thyphoïdes.

Hernie crurale étranglée, gangrène de l'intestin; rétraction de la partie saine et formation d'un infundibulum par allongement des parois. — **Anus contre nature,** avec renversement de l'intestin. — **Anus contre nature,** guéri par l'occlusion spontanée de l'ouverture de l'intestin. — **Anus contre nature,** suite de hernie étranglée. Réunion des deux bouts de l'intestin par formation d'un infundibulum très allongé; occlusion complète de l'ouverture extérieure (4).

La réunion de ces observations avait pour but de faire connaître

(1) *Pathologie chirurgicale,* p. 120, pl. VII, fig. 7. Musée de la Faculté de Médecine.

(2) *ibid.,* p. 118, pl. VII, fig. 1 et 2.

(3) *Journal de Méd., de chir. et de Pharm.*, nos de janv. et de fév. 1818. — *Journ. de méd. et de chir.*, t. LXIII, p. 121. — Scarpa, *Sull' ernie,* traduct. française du docteur Ollivier, p. 105, 1825.

(4) W. Lawrence, *a treatise on ruptures,* 1838. — J. Cloquet, *Path. chirug.*, p. 114 et suivantes, pl. VII, fig. 7, 8, 9, 10, 11.

plus particulièrement les ressources et les procédés de la nature pour leur guérison.

Des tumeurs graisseuses de la face externe du péritoine (1).

L'histoire de ces tumeurs se rattache à la formation de certaines hernies par traction du péritoine.

Expériences sur la section du canal intestinal au moyen d'une ligature transversale (2).

Vice de conformation de la vessie (exstrophie) chez un enfant de treize ans (3).

La vessie formait hernie au-dessus des pubis disjoints; les deux uretères s'ouvraient à l'extérieur, au-dessous de l'ombilic.

Excroissances polypeuses de la vessie, avec rétrécissement de l'urèthre; hypertrophie considérable de la prostate; tumeur de la luette vésicale; deux calculs urinaires (4).

« Ce fait d'anatomie pathologique établit l'existence des productions polypeuses de la muqueuse vésicale; affection mise en doute par plusieurs auteurs et dont j'ai trouvé depuis quelques cas dans les musées anatomiques d'Angleterre.

Calculs urinaires pilifères (5).

Observations relatives à trois calculs dont le noyau était formé de poils de production anormale.

Arrêt de développement de l'utérus, avec absence de menstruation chez une fille vierge âgée de vingt-deux ans; polype des fosses nasales, carcinome de la glande lacrymale (6).

Observation intéressante, non seulement par la multiplicité des cas pathologiques sur la même malade, mais encore par l'appui qu'elle donnait à l'opinion du professeur Ant. Dubois qui attribuait la non

(1) *Recherches Pathol. sur les hernies abdominicales,* J. Cloquet. — *Thèse du docteur Bigot,* 1821, n° 175. — *Des tumeurs du cordon spermatique,* Malgaigne, 1848.

(2) *Pathologie chirurg.* p. 113, pl. VI, fig. 3, 4, 5, 6.

(3) Musée Dupuytren, n^{os} 41, 42, 43. — *Bulletins de la Faculté de méd.* 1811.

(4) *Journal de Méd., de Chir. et de Pharm.,* t. VII, p. 247. — Musée de la Faculté.

(5) Jules Cloquet, *Pathol. Chirurg.* p. 104, pl. III, fig. 9, 10, 11.

(6) *Bulletin de la Faculté de Médecine,* t. VII, p. 66, 1820. — *Journal général de Médecine,* t. LXXI, p. 274.

apparition des règles chez la jeune fille au non développement de l'utérus.

Grossesse extra-utérine tubaire. — Rupture et passage du fœtus dans la cavité péritonéale (1). — **Grossesse extra-utérine;** communication de la partie supérieure de la poche fœtale avec plusieurs circonvolutions de l'intestin grêle, et de sa partie inférieure avec le rectum.

Observation curieuse des ressources naturelles pour l'expulsion du fœtus dans certains cas de grossesse extra-utérine; des ouvertures fistuleuses existaient entre les circonvolutions de l'intestin grêle et de la poche fœtale, de telle sorte que les matières intestinales passaient à travers cette poche, pour se rendre, par un autre orifice fistuleux dans le rectum.

Grossesse extra-utérine péritonéale (2).

« Le 6 janvier 1820, j'ai présenté à la société de l'Ecole de Médecine deux fœtus d'une chatte, qui m'ont servi à prouver, d'une manière incontestable, l'existence de la *grossesse extra-utérine péritonéale* niée par la plupart des auteurs; dans ce cas, l'œuf fécondé tombe dans la cavité du péritoine, et se fixe à l'un des points de cette séreuse pour y prendre son accroissement, au moyen d'adhérences et de communications vasculaires établies entre les parties. J'ai donné les raisons qui ont pu faire douter de ce genre de grossesse. Depuis la publication de cette observation, Monsieur le Professeur Cruveilhier a fait connaître un exemple authentique de grosesse extra-utérine péritonéale qu'il a observée en 1831 chez une femme morte à la Maternité ». *(J. Cloquet, not. anat. des trav. scient.).*

Hydropsie enkystée de la trompe de Fallope du côté droit (3). — Polype cancéreux, entraînant le fond de l'utérus; hydropisie des deux trompes et des deux ovaires.

« Ces faits montrent que l'hydropisie des trompes utérines ne peut avoir lieu sans oblitération préalable de leurs orifices utérin et abdominal ».

(1) J. Cloquet, *Pathol. chirurg.* p. 124.

(2) *Bulletins de la Faculté de Médecine,* t. VII, p. 23. — Meckel, *Deutsch. Archiv. für die Phys.*, Bd. VI.

(3) J. Cloquet, *Pathol. chirurg.* p. 124. — *Traité des mal. de l'utérus. par le professeur Dugès et Mme Boivin,* t. I, p. 586.

Examen anatomique d'une développement anormal des mamelles de l'homme (1).

Amas de graisse et absence de glande mammaire, bien que le mamelon offrît un développement très prononcé

Hydrocèles enkystées du cordon testiculaire (2)

« De nombreuses observations d'anatomie pathologique m'ont fait reconnaître: 1. que les *hydrocèles enkystées* du cordon testiculaire sont formées par l'accumulation d'un liquide dans de petites cavités séreuses, qui se trouvent souvent dans le cordon fibro-celluleux, unissant le sommet de la tunique vaginale à la face externe du péritoine; 2. que certaines tumeurs enkystées des grandes lèvres, chez la femme, se développent dans le canal de Nuck ou tube séreux du péritoine accompagnant le ligament rond de l'utérus. Ces dernières tumeurs sont décrites sous le nom *d'hydrocèles du canal de Nuck* ». *(Notice anal. des trav. scient.)*.

EN PATHOLOGIE CHIRURGICALE

De l'influence de la position des organes et des membres, dans le traitement des maladies chirurgicales (3).

« Larrey et Dupuytren attachaient avec raison une grande importance à la position relative des diverses régions du corps dans le traitement des maladies chirurgicales. Adoptant complètement leurs vues sur ce sujet, j'ai insisté, dans mes leçons de clinique, sur les positions les plus avantageuses qu'il fallait donner aux diverses parties du corps dans les cas de fractures, de luxations, d'engorgement de plaies, etc.; en ayant toujours soin d'appuyer les préceptes sur des exemples pris parmi les malades de ma clinique ». *(J. Cloquet, not. anal. des trav. scient.)*.

Sur la migration du sang dans les épanchements sanguins trau-

(1) *Arch. génér. de Médecine*, t. XVI, p. 305. — *Des tumeurs de la mamelle*, Nelaton, 1829.

(2) J. Cloquet, *Recherches anatomiques sur les hernies de l'abdomen*, p. 40. — *Des tumeurs du cordon spermatique*, Malgaigne, p. 10; 1848.

(3) *Leçons orales recueillies par le professeur Larrey*. — Nelaton: *De l'Influence de la position dans les maladies chirurgicales*, p. 60; 1851.

matiques et sur la formation des ecchymoses diffuses (1)

Dans ces leçons, J. Cloquet fait ressortir l'analogie de ces épanchements avec les collections purulentes profondes donnant lieu aux abcès par congestion. Il indique la perméabilité différente aux divers tissus de l'économie à l'infiltration et à la migration du sang; il fait connaître comment se forment les caillots, les ecchymoses; il insiste sur l'indispensable nécessité du repos dans le traitement des épanchements sanguins réunis au foyer, surtout quand ces derniers sont placés dans le grand interstice musculaire; les accidents qui résultent de l'oubli de ces préceptes.

Essai sur la brûlure et son nouveau traitement par l'usage des poils de typha.

Agent thérapeutique employé avec succès, dit-il, mais inconnu; il le soumit en 1830 à des expériences comparatives à l'hôpital St-Antoine et constata son efficacité dans le traitement des brûlures. Le Dr Vignal, à cette époque, publia les recherches de J. Cloquet à ce sujet.

Abcès du sein (2). — (Leçon du Prof. J. Cloquet, publiée par le Dr A. Godart). « J'établissais, dans cette leçon, la distinction des abcès phlegmoneux du sein, des abcès des ganglions appartenant à la mamelle, et de ceux produits souvent par la stase du lait dans les conduits galactophores et consécutivement par l'engorgement et l'inflammation de ces mêmes conduits. Dans ceux-ci seulement, lorsque l'abcès est ouvert, le lait sort mélangé au pus. Je décrivis leur marche lente; et l'abcès ouvert, les accidents inflammatoires aigus dissipés, je disais que le mode de traitement le plus avantageux pour arriver à la guérison était une compression méthodique, *aidé quelquefois de la présence d'une canule en caoutchouc ou en ivoire ramolli, placée dans l'un des trajets fistuleux et favorisant l'écoulement du pus* qui ne séjourne plus alors dans le foyer. Je prescrivais alors d'ouvrir, dans leur partie la plus déclive les abcès profonds du sein, ceux qui se forment entre la glande mamaire et le grand pectoral. Ces vues sont d'accord avec celles professées par M. Velpeau et consignées dans ses écrits, notamment dans son remarquable *traité des maladies du sein* ». *(J. Cloquet not. anal. des trav. scient.)*

(1) *De la contusion dans tous les organes*, Velpeace, 1833.

(2) *Presse médicale*, 1837, n° 30. — Nélaton. *Des tumeurs de la mamelle*, 1839, p. 21, 33. — Velpeau, *Traité des maladies du sein*, p. 125.

Abcès de l'aisselle (1). — (Leçons orales recueillies par le Prof. H. Larrey.) Il donne des considérations alors nouvelles sur leurs symptômes, leur traitement, la manière de les ouvrir, sur l'emploi avantageux de la sonde en gomme élastique mise à demeure dans les foyers profonds, comme dans quelques abcès du sein, ou des contre-ouvertures en certains cas.

Mémoire sur les effets du pus en contact avec le tissu osseux, d'après les observations recueillies à l'Hôpital des Cliniques, dans le service de J. Cloquet, et d'après les leçons de ce professeur, par Mastleurat-Lagemard, interne des hôpitaux (2).

La doctrine généralement admise à cette époque était que, à l'ouverture d'un abcès, si l'on trouve un os nécrosé ou carié, l'os était primitivement affecté. Ce travail eut pour but de combattre cette doctrine trop absolue, de prouver que le pus peut, de dehors en dedans, altérer le périoste, le détruire, amener soit une nécrose, soit une ostéite dans certains cas suivie de perforation de l'os.

Du scorbut qui se manifeste d'une manière locale pendant le traitement des fractures et s'oppose à leur consolidation (3).

Il s'agissait, dans ce mémoire, d'une variété de scorbut, dont aucun auteur n'avait fait mention et qui se manifeste surtout après l'emploi des « émollients » dans les cas de fractures. Le membre, placé dans l'humidité, soustrait à l'action de l'air et de la lumière, s'étiole et s'infiltre; ses muscles se ramollissent; des ecchymoses se forment dans le périoste, dans l'os lui-même et la membrane médullaire; elles s'étendent au loin dans le tissu cellulaire et les parties voisines; le travail de consolidation s'arrête, les fragments restent mobiles, que l'affection demeurât locale ou s'étendît à l'économie. Cette affection, inconnue aujourd'hui, s'appelait *scorbut local.*

Fracture du crâne avec enfoncement des fragments et compression permante du cerveau (4).

Cas intéressant parce que les fragments des os brisés ne furent pas relevés, se soudèrent entre eux du côté de la cavité crânienne,

(1) *Thèse du docteur Vauclair sur les abcès de l'aisselle.*

(2) *Archives génér. de Médecine,* t. XLIII, 1837.

(3) *Ibid.,* t. I, 1823. — *Journal génér. de Médecine,* t. LXXXV, p. 341. — Malgaigne, *Traité des fractures,* p. 152.

(4) *Bulletin de la Fac. de Médecine,* t. VII, p. 24, 1820.

et que les facultés intellectuelles, d'abord très altérées, se rétablirent peu à peu, malgré la compression permanente du cerveau.

Trois cas de fractures de la colonne vertébrale suivies de guérison après des accidents plus ou moins graves (1).

Observations qui prouvaient, à cette époque que les fractures de la colonne vertébrale n'étaient pas forcément mortelles.

Luxation de la colonne vertébrale, compliquée de fracture, suivie de guérison (2).

« Cette observation démontre que non seulement les nerfs de la moelle formant la queue de cheval peuvent être comprimées et atrophiées sans entraîner une paraplégie complète, comme on le croyait généralement, mais que les mouvements des membres inférieurs peuvent même se rétablir, en grande partie, chez un homme qui a éprouvé un semblable accident ».

Deux observations de fractures des os iliaques, suivies de guérison. — **Fracture du sacrum, à la suite d'une chute dans un escalier, suivie de guérison; — Fracture des os, du bassin, compliquée de luxation du sacrum, de rupture de la vessie et d'épanchement d'urine dans la cavité péritonéale; terminaison fatale** (3).

En réunissant ces quatre observations, il expliqua le mécanisme de ces différentes fractures, indiqua leurs symptômes, leur traitement et rapporta leur gravité surtout aux lésions des parties voisines.

Résorption des deux tiers supérieurs du corps de l'humérus à la suite d'une fracture non consolidée; homme adulte (4).

Cette observation montrait que dans les fractures non consolidées, les fragments osseux peuvent s'atrophier, éprouver une résorption considérable, semblable à celle des extrémités tronquées des os après les amputations. « J'avais déjà fait connaître un cas de résorption d'une portion des côtes à la suite d'une violente percus-

(1) *Dictionnaire de médecine,* t. IX, p. 418.

(2) *Nouvelle bibliothèque médicale,* t. II, p. 226. — *Des luxations traumatiques du rachis,* par Richet, 1851.

(3) *Bulletin de la Fac. de Méd.,* t. VII, p. 23. — *Dictionnaire de médecine,* t. IX. p. 426 et 428. — *Nouveau Journal de médecine,* t. VII, p. 201; — *Journal gén. de Méd.,* t. LXXI, p. 401

(4) *Archives génér. de Médicine,* t. XIX; 1829. — *Dictionnaire de Médecine, art. Amputation.* — Velpeau, *médecine opératoire, t. I,* p. 533. — *De la contusion dans tous les organes,* Velpeau, p. 86.

sion du thorax, chez un homme qui fut consécutivement affecté d'une hernie pulmonaire. » (J. Cloquet, not. anl. des travaux scientif.).

LUXATION DE L'AVANT-BRAS EN ARRIÈRE

« J'ai pensé avoir indiqué, le premier, un moyen simple de rendre facile l'étude du diagnostic, souvent obscur, de certaines luxations. Il consiste à faire mouler en plâtre l'articulation malade et à tracer, sur le modèle obtenu, la forme des os et la situation accidentelle qu'ils occupent par rapport aux parties molles. »

Exostose du corps des vertèbres cervicales poussant en avant la paroi postérieure du pharynx et le voile du palais, et produisant une altération remarquable de la voix, de grandes difficultés dans la déglutition et dans les autres fonctions de la bouche et du pharynx. (1).

Observation curieuse par sa rareté et par la gravité des symptômes fonctionnels occasionnés par la compression osseuse.

Extraction du corps de la clavicule droite nécrosée, sans ossification consécutive du périoste, suite d'une chute sur l'épaule droite chez un enfant de douze ans. (2).

« Après l'extraction du séquestre, *la clavicule fut remplacée par un tuyau membraneux que formait le périoste* en unissant à distance les deux extrémités de l'os restées intactes. L'épaule droite n'étant plus maintenue par la clavicule, se trouvait plus rapprochée de la ligne médiane, et bien que le malade fût, après sa guérison, dans le cas des animaux non claviculés, il pouvait exécuter tous les mouvements de l'épaule et du bras.

Larrey présenta le malade à l'Académie de médecine, le 7 juin 1834.

La nécrose des os des membres en détermine non seulement le gonflement mais encore l'élongation. (3).

Phénomène non signalé jusque là par les auteurs.

Note sur les ganglions. (4).

(1) *Diction. de Médecine,* t. VIII.

(2) *De la carie et de la nécrose* par L. S Samson, p. 31: 1833.

(3) *ibid.,* p. 38. — *Diction. de Médecine, art. nécrose;* — Valleunier, *De la Claudication,* p. 7.

(4) *Leçons orales, recueillies par H. Larrey;* — *Archives génér. de Médecine,* t. IV, p. 232; 1823.

Dans cette note, il présenta sous un nouveau point de vue les causes, le développement, le caractère et la structure de la tumeur ganglionnaire; il fait leur diagnostic différentiel avec les tumeurs synoviales articulaires. Il préconise pour leur traitement la compression violente et l'application de vésicatoires, en particulier pour certaines tumeurs enkystées du cou, nommées par Maunoir, de Genève, *hydrocèles du cou.*

Ectropion incurable (1, suite d'ulcérations vénériennes.

« Il n'existait pas d'exemple d'un renversement aussi considérable des paupières en dehors. Chez le sujet de cette observation, la paupière inférieure de l'œil gauche avait été entraînée avec les cils, par la cicatrice des ulcères *jusqu'au niveau de la commissure des lèvres, de sorte que la conjonctive recouvrait presque toute la joue du même côté. La maladie fut jugée incurable.*

Kyste du cou développé sous le muscle sterno-cleido mastoïdien et produisant un commencement de luxation en dehors. (2)

« Je n'ai fait mention de cette observation qu'à raison de la gravité de la maladie et des désordres que la tumeur occasionnait par sa pression sur les parties voisines du cou et de la poitrine. » *(J. Cloquet. not. anal. des trav. scient.)*

Anévrysme des cavités gauche du cœur; ulcères syphilitiques à l'origine de l'aorte: destruction par érosion ulcéreuse de l'une des valvules sigmoïdes; kyste pilifère dans la fosse iliaque droite.

Observation intéressante à cette époque qui démontrait alors:

1. que la syphilis pouvait toucher les artères et déterminer des ulcérations sur l'endartère;

2. qu'un anévrysme du cœur pouvait dépendre, non plus d'un rétrécissement aortique, mais d'insuffisance des valvules sygmoïdes; dans ce cas, dit J. Cloquet, « le sang refluait dans le ventricule gauche pendant la systole artérielle; les valvules, en partie détruites, ne pouvaient plus fermer complètement l'orifice aortique, condition indispensable, comme l'a démontré M. Magendie, pour empêcher le retour du sang dans l'oreillette et la distension de cette dernière. » *(J. Cloquet)* (3).

3. la disposition d'un kyste rempli de poils trouvé dans la fosse

(1) *Pathol. chirurgicale*, J. Cloquet, p. 36.

(2) Valleunier, *des Kystes du cou*, p. 20; 1854.

(3) *Bulletins de la Faculté de Médecine*, p. 29; 1820.

iliaque; nouvelle preuve que de semblables tumeurs rencontrées chez la femme, ne dépendent pas toujours de grossesses extra-utérines, comme le pensent certains auteurs, mais qu'elles doivent leur origine à un développement du système pileux, *ou bien aux débris d'un fœtus inclus*. Dans un cas bien connu, M. le Professeur Velpeau diagnostiqua, avant de procéder à la castration, la nature d'une semblable inclusion dans une tumeur testiculaire.

Dilatation variqueuse considérable des veines superficielles de l'abdomen, des grandes lèvres, des fesses, des membres inférieurs, déterminée par la pression d'une tumeur volumineuse qui comprimait la veine cave contre la colonne vertébrale. (1)

Ce qui rend cette observation intéressante, c'est la distension considérable supportée par les veines; plusieurs de ces tumeurs variqueuses étaient en effet aussi volumineuses que le poing.

Rupture transversale de l'intestin grêle, occasionnée par deux coups de pied de cheval sur l'abdomen. (2)

Il montre par cette observation les désordres considérables, ruptures artérielles, ruptures intestinales et d'autres viscères, qui peuvent se produire, par traumatisme extérieur, *sans que la paroi abdominale porte la moindre trace de lésion.*

Elle fait également connaître le renversement en dehors des extrémités rompues de l'intestin, et par suite, l'épanchement des matières stercorales dans la cavité du péritoine.

Etranglement intestinal par un long appendice de l'iléon (3), suivi de mort du malade.

Cas curieux et rare d'un long appendice *en forme de cæcum* naissant de la convexité de l'intestin grêle.

Hernie des viscères abdominaux, à travers le huitième espace intercostal du côté gauche, à la suite d'un écrasement de l'abdomen par les roues d'une voiture de train d'artillerie. (4)

« On ne possédait pas d'exemple de ce genre de hernie, lorsque

(1) *Diction. de Méd.*, t. XXI, p. 175. — *Des varices et leur traitement*, par le Pr Laugier, p. 9; 1842.

(2) *Journal de Méd. de Chir. et de Pharm.*, t. VII, p. 251; — Musée de la Faculté.

(3) *Bulletin de la Faculté*, t. V, p. 250.

(4) *Bulletins de la Fac. de Méd.*, t. VI, p. 460, 1818; — Cruveilhier, *Anat. Path.*, t. XXI.

je présentai le malade à la Société de l'Ecole de médecine.

« J'ai fait connaître les symptômes de cette affection, les accidents graves qu'elle occasionnait depuis sept ans et les moyens d'y remédier. Monsieur le Professeur Cruveilhier a eu, en 1832, l'occasion de disséquer un cas d'anatomie pathologique de cette espèce et en a donné une intéressante description; il propose de nommer ces hernies *abdominales intercostales*. On doit leur conserver ce nom. » (*J. Cloquet, not. anal. des trav. scient.*).

Rétention d'urine par un calcul arrêté dans l'urèthre au-dessus d'un rétrécissement. (1)

Le calcul fut expulsé après dilatation préalable de trois points rétrécis de l'urèthre sans autre opération. Cette observation indiquait la conduite à suivre dans les cas semblables.

Hydrocèle congénitale opérée par l'injection d'un demi-litre de vin aromatique qui s'épancha dans le péritoine sans déterminer d'accidents. (2)

C'est un exemple singulier d'une injection de liquide très irritant dans la cavité péritonéale.

Ulcérations fongueuses du vagin prises pour un cancer de l'utérus, altérations déterminées par la présence d'une éponge devenue le noyau d'une incrustation calcaire, et guéries par l'extraction du corps étranger. (3)

C'est un exemple d'erreur de diagnostic qu'il donne à ses élèves dans sa Pathologie chirurgicale.

Note sur l'importance de reconnaître la présence d'un sac herniaire dans certaines opérations du sarcocèle.

Le sujet de cette note était un homme opéré de la castration et chez lequel une hémorragie consécutive du cordon testiculaire donna lieu à un épanchement considérable de sang dans le péritoine. Ce malade succomba et à l'autopsie on reconnut que le sang avait reflué dans le ventre par un sac herniaire coupé en même temps que le cordon spermatique.

(1) *Journ. de Méd. Chir. et Pharm.*, mai 1818; — *Journ. génér. de Méd.*, t. LXIV, p. 80

(2) Velpeau, *méd. opératoire*, t. II, p. 531.

(3) J. Cloquet, *Pathol. Chir.* p. 40; — Velpeau, *méd. opérat.*, t. III p. 591.

Phlyctèmes du talon. — Panaris sous-épidermiques. — Leçons cliniques recueillies par H. Larrey.

« J'ai été un des premiers à signaler la gravité des collections de liquides, d'abord séreux, puis séro-purulents, qui se forment toujours à la suite de fortes pressions ou de violence extérieure sous l'épiderme, dans les régions où cette membrane a beaucoup d'épaisseur; lorsqu'elles se manifestent à la paume des mains ou aux doigts recouverts d'un épiderme calleux, je les ai nommées *panaris* ou *abcès sous-épidermiques.*

De là, la nécessité de les ouvrir de bonne heure pour éviter les accidents souvent très graves, résultant de l'ulcération du derme, de sa perforation consécutive du passage du pus de la phlyctène dans le tissu cellulaire sous-cutané et de l'inflammation profonde et violente qui en est immédiatement la conséquence.

Méningite mortelle, consécutive à la destruction des yeux, et des téguments du crâne par la larve de la mouche à viande (musca carnaria).

Jusqu'alors on avait quelques observations de la maladie d'Antiochus. J. Cloquet cite l'observation du docteur Chevreul, d'Angers, où les larves s'étaient développées dans le conduit auditif externe. Alibert avait fait connaître des faits du même genre dans des cas d'ulcères teigneux, et les chirurgiens en avaient parfois observé dans des plaies et des ulcères. Mais on ne possédait pas d'exemple de désordres aussi considérables que ceux dont il s'agit dans cette observation, car ils furent suivis d'accidents mortels. J'emprunte à l'article de M. le docteur Icard(de Marseille) *la Maladie d'Antiochus,* paru dans la Chronique médicale du 1. août 1906, cette observation.

« Nul ne doute de la véracité du fait par lequel nous allons commencer. L'observation en est due à l'éminent anatomiste J. Cloquet et nous en empruntons le récit au docteur H. Lauvergne.

« Un journalier bas-normand revenait un soir à Paris, et comme disent les amateurs, il se trouvait entre deux vins. Pour trancher toute discussion, il entre dans un cabaret; il achève une dernière et abondante libation et se remet en route, mal assuré sur ses jambes et moins maître encore de sa pauvre tête. Voilà qu'il tombe sur

un lit de gazon, adossé contre le mur de la Morgue, et le hasard l'abandonne à une stupeur profonde qui dure douze ou quinze heures. Ce qu'il advint pendant ce sommeil de la mort est en tout digne des horreurs de la tombe. De petits vers nourris de viandes putréfiées, d'ignobles insectes percèrent la peau du crâne, des yeux, des oreilles, du nez et de la bouche, de tout le corps enfin de notre défunt vivant, et déposèrent leurs œufs sous cette chair chaude, avinée et en tout point favorable à leur lignée. Si la mort, comme disait les anciens, donne toujours la vie, celle-ci, mieux que la mort, prouva ce qu'elle peut en ce genre sous la peau de notre bas Normand. Il sortait à peine de son ivresse, lorsque la dégoûtante couvée se hâtait de voir le jour. Alors vous eussiez vu des myriades de sales vers, petits, nauséeux, d'un gris blond, percer lentement le miroir des yeux, sortir des narines et des oreilles, ramper sur la peau du front et de la tête; quelque fois la toux en chassait violemment un paquet de la bouche; ailleurs et sur tout le corps c'était le même hideux tableau; partout, en un mot, l'on rencontrait vermine et dégoût. Cet homme mourut quelque temps après, dévoré lentement et en détail par ces affreuses bêtes. Il avait perdu la vue, l'ouïe, l'odorat, dans cette affreuse mêlée de vers et d'insectes. Lorsque les moyens qui tuent ces parasites eurent opéré, il resta sous la peau de longues et étroites galeries qui se remplirent de matières. Il fallut les inciser et les vider: son corps fut bientôt sillonné comme une carte de géographie; il faisait mal à voir et à entendre, et en s'éloignant de lui, on se rappelait, ma'gré soi, la parole de Job sur son fumier: « Cur misero lux data est? » — (1).

Le *Correspondant médical* citait récemment la même observation; mais il existe de telles variantes entre le récit donné par H. Lauvergne et celui donné par ce journal qu'on serait tenté de croire qu'il est question de deux faits différents. Nous pensons cependant qu'il s'agit du même fait et nous croyons que la version du *Correspondant médical* est plus exacte, le Docteur Lauvergne ayant cité de mémoire cette observation qu'il nous dit devoir à des causeries familières avec le Docteur J. Cloquet sur les diverses fins de l'homme.

(1) H. Lauvergne: *De l'agonie et de la mort dans toutes les classes de la société sous le rapport humanitaire, physiologique et religieux* (Paris, 1842), t. I, ch. III.

Quoi qu'il en soit, ces deux récits se complètent et il y a intérêt à reproduire ici la version du *Correspondant médical*.

« On amena un jour, à l'Hôpital Saint-Louis, un chiffonnier sordide, âgé de 65 ans, trouvé dans un état de complète ivresse à Montmartre; il s'était endormi près d'une fosse où l'on jetait les charognes du village (le fait se passait en 1827 et Montmartre était un village où tournait les fameux moulins). Attirés par l'odeur *sui generis* de son corps, les mouches fondent sur lui, et pendant qu'il cuvait son vin, s'insinuent sous ses paupières, dans ses narines, ses oreilles, etc. A son réveil, trente-six heures après, notre homme était la proie des vers, des larves de mouches à viande.

« Cloquet l'examina à Saint-Louis, dans un état hideux; il avait des abcès sur le cuir chevelu; des orifices du visage suintait un liquide sanieux. Bientôt la peau du crâne, les oreilles, les paupières, le nez, furent criblés de trous, d'où sortirent des fourmilières de vers, donnant au malade l'aspect d'un cadavre en putréfaction.

« Le médecin dut extraire une quantité énorme de ces vers dont il remplit plusieurs assiettes. Puis, désespérant de les détruire tous, il fit des frictions mercurielles.

Le malade était en voie de guérison, prêt à être présenté à l'Académie royale de médecine, lorsqu'il fut emporté par une fièvre cérébrale. A l'ouverture du corps, on trouva le périoste crânien détruit, les méninges enflammées, la substance corticale ramollie [1].

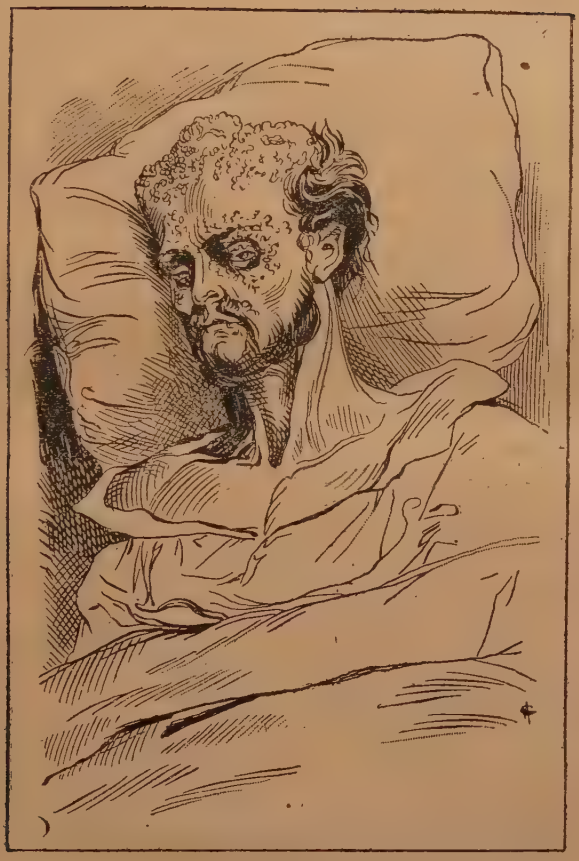
Le *Correspondant* accompagne l'observation d'un dessin original de « *L'Homme mangé par les vers* » dû à la plume de J. Cloquet lui-même et termine en disant : « C'est un cas unique, du moins fort rare. » Assurément, l'observation de J. Cloquet est peu banale; elle se rapporte à un fait évidemment fort rare, mais non unique [2].

MÉDECINE OPÉRATOIRE.

Procédé pour l'amputation de l'Avant-bras [3].

Ce procédé, qu'il démontra en 1818, alors qu'il était prosecteur, fut généralement adopté depuis cette époque : c'est le procédé dit *par transfixion*.

1. *Le Correspondant médical*, nº du 15 janvier 1905, p. 6.
2. *Chronique médicale*, nºs du 1er et 15 août 1906.
3. Velpeau, *Médecine opératoire*, t. I, p. 144. — *Dict. de Méd.*, t. I, p. 153.



L'HOMME MANGÉ PAR LES VERS

Dessin dû à la plume de J. Cloquet.

Ablation d'une tumeur cancéreuse occupant les régions parotidienne et sous-maxillaire du côté droit (1). — Section du facial; paralysie correspondante des muscles de la face; cicatrisation; rétablissement graduel des muscles paralysés et guérison persistante depuis douze ans.

Procédé pour l'ablation des loupes du cuir chevelu (2).

Par ce procédé, on ouvrait largement la tumeur par une seule incision et on la vidait en la comprimant entre les doigts. On saisit ensuite le kyste par ses bords avec des pinces, on la dissèque et on l'enlève; l'incision devait respecter la paroi postérieure du kyste, afin de permettre l'énucléation totale de la tumeur.

Ligature de la langue, pratiquée par la région sus-hyoïdienne (3).

« Dans cette méthode on porte une double ligature, au moyen d'une aiguille à manche, entre le corps de l'os hyoïde et la base de la langue. L'aiguille pénètre dans l'arrière-bouche au devant des replis glosso-épiglottiques. Les ligatures ramenées d'arrière en avant au niveau du frein de la langue, ressortent, au moyen d'une nouvelle ponction par l'ouverture extérieure. Les deux anses de fil étant séparées, l'une divise verticalement la langue dans toute son épaisseur, tandis que l'autre en coupe horizontalement la moitié malade; un serre-nœud, propre à chacune d'elles, est placé au devant du cou.

« Cette méthode est d'une exécution plus facile que la plupart de celles qui ont été employées; elle a été mise en usage en 1827 à l'hôpital des Cliniques, sur un malade affecté d'un cancer de la langue. Par la même méthode, on peut, en plaçant les anses de la ligature, l'une à droite et l'autre à gauche, sous les bords de la langue, opérer la section complète de cet organe. » (*J. Cloquet, not. analytiques des trav. scient.*)

(1) *Bulletins de l'Académie impér. de Médecine,* t. XX, nº 63; 1854. — *Union Médicale,* t. VIII, p. 511.

(2) *Arch. génér. des Médecins,* t. XIV, 1827.

(3) *Archives génér. de Médecine,* t. XIV; 1827 — *Des tumeurs de la langue,* Maisonneuve, p. 164; 1848. — Malgaigne, *Manuel de Médecine opératoire,* p. 478. —*Dictionnaire de Médecine en 30 volumes,* t. XVII, p. 497.

Ablation de la glande lacrymale affectée de cancer; guérison (1).

« Les chirurgiens les plus célèbres, tels que Beer, Smith, Roux, etc., avaient révoqué en doute le cancer de la glande lacrymale. En 1838, j'eus l'occasion d'observer cette maladie chez une fille de 30 ans et de faire l'extraction complète de la glande cancéreuse. La malade fut assez promptement guérie.

« Les phénomènes consécutifs à l'ablation de cette glande sont un des points les plus curieux de l'observation. Après la guérison, l'œil du côté opéré n'éprouva aucune altération sensible dans son apparence et dans l'exercice des fonctions visuelles. Seulement, quand la malade éprouvait quelque émotion pénible, il restait sec, rougissait, ainsi que les paupières correspondantes, et devenait le siège d'une douleur très vive, tandis que l'autre œil était inondé de larmes dont la sécrétion semblait augmentée. » (*J. Cloquet.*)

La malade fut présentée à l'Académie de Médecine à la fin de l'année 1838.

Ectropion double et chronique guéri par la cautérisation au nitrate d'argent (2).

« La maladie existait depuis plusieurs années. Deux tumeurs d'apparence fongueuse, rouges, dures, couvertes d'aspérités, étaient formées par le boursouflement de la conjonctive et renversaient complètement en dehors l'une et l'autre paupière; du côté droit elles recouvraient complètement la cornée et empêchaient complètement la vision.

« Fortement cautérisées à de courts intervalles par le nitrate d'argent, elles disparurent peu à peu et les paupières reprirent leur situation et leur apparence normales.

Depuis cette époque (1820, l'emploi du nitrate est devenu général dans le traitement de certaines ophtalmies et surtout diverses affections de la conjonctive. » *J. Cloquet, not. analyt. des trav. scientif.*

(1) *Du squirrhe de la glande lacrymale et de l'ablation de cette glande*, par le Dr Malleurat-Lagemard (ancien interne de J. Cloquet); 1840.

(2) *Dictionn. de Médecine*, t. VII, p. 310. — Velpeau, *médecine opérative*, t. I, p. 663; 1832.

Plaie de l'intestin grêle. — Entérorraphie, guérison (1).

« J'ai le premier employé sur l'homme et avec un plein succès, la suture de l'intestin grêle, suivant le procédé indiqué par Monsieur Jobert, d'après ses expériences sur les animaux, procédé que j'avais modifié comme il le dit lui-même dans son ouvrage. »

Procédé pour l'opération du phimosis. — *Communiqué à l'Académie de Médecine, le 15 décembre 1825* (2).

J. Cloquet, dans ce procédé, incisait le prépuce dans toute sa longueur, au niveau du frein, au moyen d'un bistouri très étroit ou avec le bistouri à lame couverte qu'il inventa à cet usage, conduit sur la sonde cannelée. Il coupait ensuite aux ciseaux le frein, puis écartait en dehors les deux lèvres de la plaie, qui se plaçaient alors d'elles-mêmes sous la base du gland. La plaie, de longitudinale devenait transversale, de sorte que la réunion se faisait dans ce dernier sens, les deux bords s'abaissant au niveau de l'angle inférieur.

A cette époque, ce procédé avait les avantages suivants: 1° une réunion plus prompte des lèvres de la plaie qui souvent, dit-il, se cicatrisait par première intention; 2° moins de douleur; 3° une cicatrice exempte de difformité.

Adhérence congénitale des grandes lèvres, *mettant obstacle à l'émission de l'urine; guérison par incision* (3).

Observation curieuse par la forme de la membrane accidentelle qui laissait deux ouvertures étroites entre elle et la vulve, l'une en avant, l'autre en arrière, de sorte qu'au cours des mictions l'urine sortait avant l'opération, par deux jets très distants l'un de l'autre.

Polype de l'utérus sortant du vagin à travers l'ouverture de la membrane hymen (4), *chez une fille de 40 ans.*

(1) *Nouvelle bibliothèque médicale,* novembre 1826. — *Dictionnaire de médecine,* t. XX p. 116; 1828. — *Traité des maladies chirurg. du canal intestinal,* Jobert; 1829. — Velpeau, *médecine opératoire,* t. II, p. 426. — *Des opérations que réclament les plaies des intestins,* par le Dr P. Boyer, p. 69; 1841.

(2) *Dictionnaire de Médecine,* t. XVI, p. 394. — *Pathologie chirurgicale,* J. Cloquet, p. 250. — Velpeau, *médecine opératoire,* t. III, p. 568. — Malgaigne, *manuel de Médecine opératoire,* p. 621.

(3) *Dictionnaire de Médecine,* t. II, p. 60.

(4) *Traité pratique des maladie de l'utérus,* par Mme Boivin et le Pr Dugès, Atlas pl. XVII, fig. 2

Fait rare; la ligature était rendue difficile par la présence de l'hymen qui s'était resserré sur le pédicule de la tumeur et qu'il était important de ménager.

Tumeur de la mamelle, du poids de 15 livres, opérée avec succès (1).

La tumeur dont il s'agit fut classée par Velpeau parmi les *tumeurs adénoïdes*. Jules Cloquet profita de cette observation pour faire le diagnostic différentiel des tumeurs bénignes du sein « et de celles qui sont, dit-il, de nature cancéreuse. »

Ablation d'une énorme tumeur fibro cartilagineuse (2).

« La tumeur, qui avait le volume de la moitié de la tête d'un adulte, naissait du sternum et des cartilages costaux. Elle était formée de tissu fibro-cartilagineux. Malgré la gravité de l'opération, la cicatrisation se fit régulièrement et le malade se rétablit rapidement, mais deux ans plus tard, une nouvelle tumeur se développa sous la cicatrice, fit d'énormes progrès et le malade finit par succomber.

Cette opération, intéressante sous le rapport du manuel opératoire, s'accorde avec l'opinion que Monsieur le Professeur Velpeau a émise dans son *Traité des maladies du sein*, sur la nature cancéreuse des diverses tumeurs dites *fibro-plastiques, chondroïdes, colloïdes*, etc. »

EN MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE

De l'emploi de la teinture de colchique (3).

« Les préparations de colchique d'automne (colchicum autumnale) étaient à peu près inusitées en France, quand, par une série d'expériences faites pendant les années 1824, 1825 et suivantes, nous avons, Monsieur Godart et moi, appelé l'attention des praticiens sur les usages de la teinture des bulbes et des semences de cette plante dans les affections rhumatismales; nous avons signalé, dès cette époque, l'action énergique de la teinture des semences et établi qu'elle pouvait être à celles des bulbes comme 5 à 3. Aujourd'hui, ces préparations de colchique sont généralement employées. » (J. Cloquet, not. anal. des trav. scient.)

(1) Velpeau, *traité des maladies du sein*, p. 350.
(2) *Pathologie chirurgicale*, J. Cloquet, p. 146.
(3) *Archives générales de Médecine*, t. XII, 1826.

De la cautérisation par le nitrate acide de mercure (1).

« Un grand nombre de dartres, d'ulcères syphilitiques, scrofuleux ou cancroïdes résistaient à l'emploi de toute médication interne et externe chez les malades de l'hôpital Saint-Louis. Pendant les années 1823, 1824 et 1825, je soumis à l'action de ce caustique beaucoup d'affections rebelles du même genre. Non seulement des guérisons multipliées furent obtenues, mais le caustique, légèrement appliqué, modifiait plutôt qu'il ne détruisait les parties affectées, prévenait des cicatrices difformes. » *(J. Cloquet.)*

Depuis cette époque, le nitrate acide de mercure a été fréquemment employé par les chirurgiens.

Jules Cloquet consigna de plus un grand nombre d'observations et de faits nouveaux dans les articles du Dictionnaire de Médecine dont l'ensemble formerait au moins trois volumes. La science y était exposée d'une manière dogmatique.

Les principaux articles sont :

Agglutinatifs. — Amputation. — Anus contre nature. — Ankylose. — Bistouri. — Brayer. — Carie. — Cataracte. — Débridement. — Diaphragme. — Chirurgie. — Encéphalocèle. — Entorse. — Exfoliation. — Exostose. — Fracture. — Myopie. — Nécrose. — Ophtalmie. — Ostéosarcome. — Périostose. — Plaie. — Presbytie. — Pupille artificielle. — Résection. — Spermatocèle. — Spina ventosa. — Sutures. — Trichiosis. — Varices. — Varicocèle.

Nous devons également à Jules Cloquet plusieurs instruments qu'il découvrit à cette époque et dont certains d'entre eux, comme la sonde à double courant, l'entérotome, sont d'un usage aujourd'hui universel. La plupart se trouvent encore actuellement dans les collections de la Faculté de Médecine. Ce sont :

L'Entérome (2). — Le même qui aujourd'hui est d'un usage général dans les autopsies.

La Rachiotome, sécateur qui n'a pas été modifié aujourd'hui.

Bistouri à lame couverte pour l'opération du Phimosis que l'on

(1) *Archives générales de Médecine,* t. XVI, 1826. — *Thèse de monsieur le D. A. Cobart,* mars 1826.

(2) *Nouveau journ. de Médecine,* t. X, p. 67. — *Dict. de Médecine, art. entérotomie,* du Dr Murat.

employait également dans l'opération de la fistule à l'anus et le débridement de la hernie étranglée

Ciseaux à épaulement pour l'excision des polypes du rectum, à l'aide duquel on pouvait faire la section du pédicule des tumeurs du rectum sans craindre de blesser les parois de l'intestin.

Sécateur pour l'excision des amygdales (1), abandonné aujourd'hui.

Trois-quarts lancéolé (2) avec lequel on pouvait ponctionner sans difficulté et sans coup brusque les tumeurs. Instrument d'un usage peu courant aujourd'hui.

Stylet à anse, pour l'extraction des esquilles dans les plaies d'armes à feu, des calculs urinaires engagés dans l'urèthre, et des corps étrangers introduits dans le conduit auditif externe ou dans les fosses nasales (3), instrument permettant de saisir ou de retenir facilement les corps étrangers dont l'extraction est à faire.

Pince œsophagienne pour l'extraction des corps étrangers dans l'œsophage (4) permettant d'aller chercher profondément et de saisir ceux-ci sans blesser la muqueuse.

Pince tenaculum (5) destinée à saisir et à retenir les tumeurs dont on veut faire l'ablation.

Pince porte-ligature pour lier, sans aide, l'extrémité tronquée des artères (6), utile principalement aux chirurgiens militaires dans les ambulances et aux praticiens qui exercent la chirurgie dans les campagnes (7).

Pince à suture qui dispensait des porte-aiguilles dans les sutures des tissus profondément situés (division du voile du palais, fistules recto-vaginales ou vésico-vaginales).

Dilatateur du prépuce, dans les cas de Phimosis, abandonné aujourd'hui.

(1) *Archives générales de Médecine,* t. XXXII; 1833.

(2) *Bulletin de l'Académie impériale de Médecine;* avril 1854.

(3) *Bulletin de la Société de chirurgie,* 1854.

(4) ibid. 1854.

(5) *Bulletin de la Soc. de Chir.* 1854.

(6) *Archives génér. de Médecine,* t. XXXII, 1833.

(7) *Bulletin de l'Acad. impér. de Méd.,* 1854.

Pessaires élythroïdes (1), pessaires faits d'après des modèles de plâtre moulés dans le vagin et ayant la forme et la dimension de ce conduit ; pessaires d'un trop grand volume et ayant l'inconvénient de tenir écartées l'une de l'autre les parois du vagin.

Sonde à double courant, dont j'ai déjà parlé et d'où découlent les appareils à irrigation du vagin et du rectum, etc. — (2).

Syphon à aspiration graduée (3), destiné à opérer une succion continue ou intermittente et que l'on peut graduer à volonté dans les circonstances dans lesquelles il s'agit d'évacuer des liquides (*Notice analyt. des travaux scient. J. Cloquet.*)

Appareil à irrigation du vagin (4), application du principe de la sonde à double courant.

Appareil inamovible de plâtre, moulé à bon creux, applicable sur les membres fracturés (5). « J'ai constaté sur plusieurs malades et développé dans mes leçons les avantages de cet appareil, dans les cas de fractures non consolidées ou de fausses articulations; j'ai fait connaître sa construction et son mode d'application. » (*Notice analytique des trav. scient., J. Cloquet*)

Description de divers instruments de chirurgie provenant des fouilles faites à Herculanum et à Pompéi. — « Ces instruments de bronze (aiguilles à séton, stylets, érignes, spatules, bistouris, curettes) sont rangés méthodiquement dans deux cadres; à chaque instrument j'ai joint sa description et fait don de cette collection à la Faculté de médecine. » (*J. Cloquet, notice analyt. des trav. scient.*).

(1) *Dict. de Méd.*, t. XVI, p. 357. — *Thèse du D. Jégo*, 1827. — Velpeau, *méd. opérat.*, t. III, p. 584. — *Traité pratique des maladies de l'utérus*, par Dugès et Mme Boivin, t. I, p. 96. — Malgaigne, *manuel de Médecine opératoire*, p. 720.

(2) *Journal de Médecine*, t. LXXVII, p. 239. — *De l'irrigation dans les maladies chirurgicales*, Malgaigne, 1842.

(3) *Archives générales de Méd.*, t. IV.

(4) *Thèse du Dr Roger-Malgaigne: De l'irrigation dans les maladies chirurgicales*, p. 70.

(5) Thèse de Larrey, *sur le traitement des fractures des membres par l'appareil inamovible*, 1832.

En 1841, peu de temps après la mort de son frère Hippolyte Jules Cloquet eut le bonheur de posséder dans son service comme interne son jeune neveu sur lequel il avait reporté toute l'affection qu'il n'avait cessé de témoigner à son frère aîné. Ernest Cloquet, après de brillantes études au lycée, reçu dans les premiers au concours de l'Internat (déc. 1840), ne pouvait choisir un meilleur maître; il fut attaché pendant deux ans au service de son oncle; le reste de son internat se passa à la Pitié dans le service de Clément, puis de Bérard. La proximité de l'amphithéâtre d'anatomie de Clamart lui facilitait la préparation pour le concours du Prosectorat, auquel il réussit en 1843. Enfin, pendant l'année 1844, il prépara un mémoire sur l'hématocèle qu'il présenta au concours des prix de l'internat: il obtint la médaille d'or (déc. 1844). Celle-ci lui donna le droit de rester deux années de plus dans les hôpitaux. E. Cloquet reste dans le service d'Aug. Bérard, qui était devenu pour lui un ami.

Il comptait y terminer son internat lorsqu'une nouvelle carrière s'ouvrit à lui: le roi de Perse, privé de son médecin, s'adressa au gouvernement français pour le remplacer. Ernest Cloquet fut immédiatement proposé et accepté par Guizot, alors ministre des affaires étrangères.

Il se rendit à Téhéran, rétablit en peu de temps la mauvaise santé du souverain; il a le bonheur, deux mois après son arrivée, de conserver la vie à la fille aînée du Shah et à l'une des reines, mère de l'héritier présomptif, atteintes au milieu d'une épidémie de cho-

léra qui fait d'effroyables ravages et acquiert par son mérite comme médecin, par « la sagesse de sa conduite et les grâces de son caractère », la reconnaissante amitié du souverain et de ceux qui l'entourent. Ce dernier meurt assez brusquement en 1848 et E. Cloquet voit son avenir brusquement compromis. Mais le jeune fils du souverain, le Shah Nasser-Eddin se souvient des anciens services et le rétablit dans ses fonctions, et ne cessa de l'honorer d'une amitié sincère et de la plus grande considération. Ernest Cloquet profita de la position exceptionnelle dans laquelle il se trouvait pour servir son pays : depuis le commencement du siècle, la France poursuivait la conclusion d'un traité avec la Perse ; ce traité fut conclu en 1853 et E. Cloquet reçut la même année, en témoignage des services qu'il rendit alors, la croix d'officier de la Légion d'Honneur.

Malgré ses occupations à la cour, E. Cloquet pouvait consacrer à la science les loisirs de cette vie nouvelle. Son internat n'avait pas été stérile. On peut lire, dans *les Archives de Médecine* (1) un travail très remarquable de lui sur le *Psoïtis*. On trouve également dans les *Bulletins de la Société anatomique* (2), dont il avait été élu membre en 1841, une observation très intéressante sur une *Hydropisie enkystée de l'ovaire* qu'il publia ; des communications : 1° *Sur un séquestre provenant d'une côte nécrosée*, contenu dans un abcès compris entre la plèvre et la paroi thoracique, et n'ayant

(1) *Archives de Médecine*, 1842 ; 3e série, t. XV.
(2) *Bulletins de la Société anatomique*, 1841.

donné lieu à aucun symptôme pendant la vie (1) ; 2° *Sur une perforation de la cavité cotyloïde* produite par une coxalgie (2) ; 3° *Sur une tumeur fibro-celluleuse enkystée de la partie inférieure de la cuisse*, présentant tous les signes des névromes, et dans laquelle il était impossible de découvrir le plus petit filet nerveux (3) ; 4° *Sur un prolongement de l'astragale* à sa partie postérieure, résultant, soit d'une production osseuse anormale, soit d'un fragment anciennement détaché de l'os, et consolidé dans sa nouvelle position, opinion qu'il adopte (4) ; et divers rapports dans lesquels on remarque toujours la netteté et la sûreté de jugement qu'il possédait à un si haut degré.

Il avait été nommé, peu de temps après son départ de France, membre correspondant de l'Académie de Médecine ; il justifia l'honneur qui lui avait été fait en envoyant, dès la première année de son séjour en Perse, la description du traitement employé contre le choléra dans ce pays (5), et en exposant l'année suivante la route qu'il avait suivie à travers l'Asie. Une nouvelle épidémie parut en 1853. E. Cloquet en compara la marche avec celle de la première et en fit le sujet de deux nouvelles communications (6). Le choléra reparaît à

(1) *ibid.*,
(2) *ibid.*,
(3) *ibid.*,
(4) *ibid.*, 1844.
(5) *Bulletin de l'Académie impér. de Médecine*, 13 oct. 1846.
(6) *Bulletins de l'Académie impér. de Médecine*, 20 avril et 27 sept. 1853.

Téhéran en 1854 et 1855; E. Cloquet continue à observer sa marche et rechercher la cause de ses retours périodiques. Lorsque la mort l'a surpris il préparait pour l'Académie un travail sur cette intéressante question et découvrait la cause de ces apparitions si fréquentes. « Il n'est pas douteux pour moi, écrit-il à son oncle, le 10 septembre 1855, que les recrudescences de cette maladie qui tend à devenir endémique, ne tiennent au mode d'inhumation, des personnes décédées au cours des épidémies antérieures. Les cimetières sont, dans mon opinion, des foyers d'où émanent des miasmes cholériques, qui semblent conserver dans le sein de la terre une sorte de vitalité; j'ai, à cet égard, des faits très concluants ».

Le roi et la reine mère, en raison des services d'E. Cloquet désiraient le fixer auprès de leurs personnes par des liens plus puissants qu'un contrat temporaire. En juillet 1855 il épousa l'héritière de la première famille chrétienne de la Perse, la fille d'un ancien général deux fois gouverneur de province.

Arrivé à une grande fortune, allié à l'une des premières familles du royaume, entouré de la plus haute considération, E. Cloquet désirait revoir son pays et présenter à sa famille la nouvelle parente qu'il lui avait donnée, lorsque la mort la plus inattendue (1), un em-

(1) Ernest Cloquet revenant de la chasse, but un verre de teinture de cantharides qu'on lui servit, par une méprise inexplicable, en place de fine champagne.

poisonnement inexplicable, est venue subitement le frapper en 1856 (1).

En 1831, J. Cloquet publia *son traité de Pathologie chirurgicale*. Plan et méthode qu'il convient de suivre dans l'enseignement de cette science.

Cet ouvrage, qui est un des plus importants de ceux de J. Cloquet est divisé en deux parties. Dans la première il assigne la place que doit occuper la *pathologie* parmi les autres branches de l'art de guérir; il indique sa division en *pathologie générale* et en *pathologies spéciales:* celles-ci en *interne* ou *médicale* et en *externe* ou *chirurgicale*. Ne pouvant admettre de séparation dans ces deux dernières que pour la facilité de l'enseignement et de la pratique, il arrive à cette conclusion que les études doivent être les mêmes pour les élèves en médecine et en chirurgie. Après avoir comparé les différents classifications nosologiques, l'auteur donne la préférence à la plus simple, la plus méthodique celle qu'il a employée avec avantage dans ses cours de pathologie chirurgicale.

Dans la seconde partie de cet ouvrage on trouve successivement: les conditions d'études préalables nécessaires aux élèves pour suivre avec fruit un cours de pathologie externe; le plan et la méthode que doit suivre le professeur dans l'exposition de son sujet; les notions générales à présenter avant l'examen de chacune des maladies chirurgicales en particulier; les parties sur lesquelles il faut insister notamment le diagnostic.

(1) *Notice sur le Dr E. Cloquet,* par le Dr Dequevauviller, 1856.

« La pathologie chirurgicale étant une science essen-
« tiellement descriptive, le professeur doit, autant que
« possible faire la démonstration des objets dont il
« traite, en présentant des préparations naturelles,
« des dessins coloriés, ou mieux tracer lui-même sur le
« tableau le trait linéaire des objets dont il parle ».

« Qui pourra méconnaître les avantages du dessin
« dans l'enseignement des sciences naturelles, avanta-
« ges qui ont donné tant d'éclat aux leçons de Cuvier,
« de Blainville, d'Arago, de Richard, d'Alibert, etc. ».

« Pour prouver l'indispensable nécessité du dessin
« dans un cours de pathologie chirurgicale, j'ai copié
« d'après nature et fait graver, dans 12 planches, 123
« figures représentant des cas de chirurgie et d'anato-
« mie pathologique rares ou nouveaux dans la science
« et extraits de mes notes inédites. » (Notice analyti-
que des trav. scientifiques de J. Cloquet).

Cette année 1831 marque le point culminant de la carrière scientifique de J. Cloquet. « Dès le concours de l'agrégation il ne douta pas un seul instant qu'il dut arriver à l'Ecole. La Faculté encouragea ses croyances à cet égard en lui confiant en 1827 le cours de Clinique chirurgicale qu'il professe aujourd'hui comme titulaire et qu'une indisposition du célèbre Dubois avait quelque temps suspendu. Le résultat du concours qui l'investit en 1831 de cette chaire ne fut contesté de personne et fut unanimement regardé comme un acte de justice.» (Les médecins de Paris jugés par leurs œuvres par Lachaise de Labarre p. 189)

Nommé chevalier de la Légion d'Honneur en 1828 il devait en 1831 recevoir une distinction honorifique du Gouvernement pour les soins qu'il donna aux cholériques cette même année. Qu'il me soit permis à cette occasion de citer ici un article avec lettre de Jules Cloquet qui parut dans la Chronique Médicale du Dr. Cabanès du 1er nov. 08, intitulé : UN EXEMPLE RARE DE DÉSINTÉRESSEMENT. La lettre suivante que nous avons lieu de présumer inédite fait le plus grand honneur à celui qui l'a écrit. Elle atteste qu'il fut un temps où l'on attachait aux distinctions honorifiques une valeur que leur ont fait perdre depuis lors des attributions aussi scandaleuses qu'injustifiées.

A monsieur le préfet du Dépt. de la Seine.

Monsieur le Préfet

Je me trouve certainement fort honoré et récompensé au delà de ce que je puis avoir fait pour les malheureux affectés du choléra, en recevant la marque de distinction que m'accorde Sa Majesté. Néanmoins, monsieur le Préfet, la voix de ma Conscience m'avertit que je ne puis accepter cette faveur quand plusieurs de mes confrères, qui y ont des droits bien mieux établis que les miens en sont privés, sans doute par un oubli bien involontaire de la Commission. Ainsi ne se trouvent pas compris dans l'ordonnance notre honorable collègue monsieur le Dr. Orfila, Doyen de la Faculté, qui n'a

cessé jour et nuit de répondre aux besoins urgents de l'Administration, pendant que tout le temps de l'épidémie, dont il a failli périr victime, messieurs les Professeurs Chaumel et Bouillaud, médecins des hôpitaux, qui se sont livrés avec un zèle et un dévouement sans bornes au soulagement des malades et aux recherches les plus pénibles pour éclairer tout ce qui tient à la nature de l'épidémie et aux moyens de la combattre. Aussi monsieur le Préfet, je vous prie de vouloir bien supplier Sa Majesté, de disposer de la médaille qu'elle avait daigné m'accorder en faveur de l'un des trois médecins que je viens de vous nommer et pour lesquels je réclame votre justice, ne pouvant pas profiter à leur détriment d'une récompense à laquelle nous devons attacher tous le plus grand prix. »

Chaumel, Bouillaud et Orfila reçurent chacun leur médaille, la même que J. Cloquet qui garda la sienne.

A partir de ce moment les travaux de J. Cloquet deviennent de plus en plus rares. Voici quelles furent ses publications depuis cette époque.

1834. — *La vie du général Lafayette* qui avait été un de ses amis intimes.

1834. — *Discours d'inaugur. du nouvel Hôpital de la Faculté.*

1840. —*Eloge historique de Mr. Richeraud* qu'il lut à l'occasion de l'ouverture des cours de la Faculté.

1850. — *Classification des Ankyloses* (1)

« D'après l'examen de nombreuses pièces d'anatomie pathologique, je crois avoir donné la première classification méthodique et complète des ankyloses en les divisant de la manière suivante. »

1° Ankylose par repos prolongé des articulations.

2° Ankylose par fausses membranes.

3° Ankylose par bourgeons vasculaires ossifiés.

4° Ankylose des articulations amphiarthrodiales.

5° Ankylose par des végétations ou stalactites osseuses développées sur les extrémités des os, en dehors des surfaces articulaires, ou formées entre deux os parallèles à la suite de leur fracture.

6° Ankylose des articulations accidentelles à la suite de luxations non réduites (J. Cloquet *not. anal. des trav. scient*).

J. CLOQUET MEMBRE DE L'INSTITUT

En 1854 Jules Cloquet est reçu membre de l'Institut (2). Présenté par la section de médecine et de chi-

(1) *Dictionnaire des médecins*, t. I, p. 443. — Vidal: *Traité de Pathologie externe*, t. II, p. 629. — Nelaton: *traité de pathologie externe*, t. II, p. 229 et suiv. — Richet, *des opérations applicables aux ankyloses*, p. 12; 1850.

(2) L'élection pour le siège laissé vacant par suite du décès de Lallemand fut extrêmement disputée. La section présentait la liste suivante:

En 1re ligne, Jobert de Lamballe, puis Baudens, Jules Cloquet, Gerdy, Laugier, J. Guérin, Malgaigne, Leroy d'Etioles et Maisonneuve. L'élection fut extrêmement disputée: Cloquet et Jobert de

rurgie des sciences dès 1825, avec Dupuytren, Larrey Roux, Alibert et Richeraud tous ses efforts depuis cette époque tendaient vers cette nomination qui était pour lui le couronnement de sa longue et brillante carrière.

Nous avons vu quel prix Jules Cloquet attachait aux distinctions honorifiques; déjà chargé de titres et d'honneurs, (il venait d'être nommé en 1852 chirurgien consultant de S. M. l'Empereur Napoléon III, officier de la Légion d'honneur, commandeur de l'ordre du Nicham de Constantinople; décoré en 1853 de l'ordre du Soleil et du Lion de 1re Classe du Shah de Perse, enfin baron d'empire, son ambition unique était d'être nommé membre de l'Institut.

Depuis sa nomination à l'Académie des sciences Jules Cloquet n'a rien produit. Chirurgien honoraire, il n'opère plus à l'hôpital. Son temps est d'ailleurs absorbé par sa clientèle, les séances de l'Académie de Médecine et celle de l'Institut. Il continue encore quelques années l'enseignement de la Pathologie chirurgicale; mais dit un de ses contemporains: « ses leçons « cliniques sont des sortes de conférences ou les ma- « lades et la science sont traités les premiers avec « beaucoup de douceur, mais la seconde avec un peu « de laisser-aller (1). On remarque aussi avec regret

Lamballe réunissaient à eux deux presque la totalité des suffrages et ce n'est qu'au 3e tour de scrutin que J. Cloquet l'emporta par deux voix de majorité.

(1) Les médecins de Paris jugés par leurs œuvres, par Lachaise de La Barre.

qu'il ne prend part aux travaux de l'Académie, que pour avoir l'occasion de dire de bons mots et de faire des phrases spirituelles il ne néglige cependant aucune occasion de donner de la publicité à ses succès. On le dit d'ailleurs aussi bon confrère qu'il est habile opérateur ». (Lachaise de La Barre).

Jules Cloquet, célèbre dans tout le monde médical, tomba peu à peu dans l'oubli. Il avait acquis parmi les étudiants en médecine de l'époque depuis sa nomination à l'agrégation jusqu'au moment où il se retira comme Professeur honoraire de la Faculté, une notoriété peu banale: celle de ne jamais refuser un candidat aux examens.

Son salon est célèbre et réunit tout ce que Paris comptait de gens illustres à cette époque. Marié depuis 1843 il vit heureux auprès d'une femme qu'il adore au milieu d'amis que lui ont créé à la fois l'aménité de son caractère et la finesse de son esprit. Ce furent le baron Larrey, fils du grand chirurgien du 1er Empire, Flaubert, fils du chirurgien qui fut son maître à Rouen. Dans « *Bouvard et Pecuchet* » nous trouvons cette phrase « Ces maîtres, (MM. Deleuze, Bertheau et Cloquet), affirment que des somnambules ont prédit des événements, subi sans douleurs des opérations cruelles. » Phrase qui fait allusion à une opération qui fut et resta longtemps célèbre. Jules Cloquet fit en effet, bien avant la découverte de Simpson et Flourens, l'ablation d'un sein cancéreux, chez une femme hystérique qu'il hypnotisa et qui ne ressentit de ce fait aucune

douleur. Les frères Galignani sont également des intimes chez qui il va villégiaturer tous les ans à Etioles, près de Corbeil. Le dernier empereur du Brésil Dom Pedro membre correspondant de l'Académie des sciences est également un assidu de son salon. On y rencontre le chirurgien Péan, dont il fut le premier maître, et qui fut un élève chéri; Gubler, Orfila, Caventou, le Dr. Tolhosan, médecin du Shah de Perse qui succéda dans ce poste à Ernest Cloquet, le comte de Gardanne, le docteur Dantan qui fit son buste. La maison qu'il habitait boulevard Malesherbes était le rendez-vous des esprits scientifiques et Littéraires les plus célèbres de la fin du siècle dernier.

C'était une noble figure à cette époque que celle de J. Cloquet. De taille moyenne, le visage rasé, les traits extrêmement fins, l'on était frappé à cette époque, par la vivacité spirituelle de son regard, à la fois bon et ironique. Il avait pour tous ceux qui l'approchaient, quelle que fut leur condition, un accueil doux et bienveillant qui mettait de suite à leur aise les plus humbles. Il ne dédaignait pas le mot pour rire, la phrase spirituelle et c'était un véritable plaisir pour tous ceux qui se trouvaient près de lui de l'entendre causer.

Il était non seulement bienveillant, mais aussi large et généreux. Il avait un tact charmant pour venir en aide à ceux qu'il savait dans l'infortune et n'aimait pas que ceux qu'il avait discrètement aidé vinssent lui rappeler ses largesses.

Jules Cloquet, comme son frère Hippolyte, faisait

partie de nombreuses sociétés savantes (1). Entouré d'amis dévoués, chargé de titres et d'honneurs, possesseur d'une santé robuste et d'une belle fortune, Jules Cloquet vécut depuis 1870 à l'écart, complètement retiré dans son salon (2), et de plus en plus oublié dans le monde médical.

Sans souffrances, à l'âge de quatre-vingt treize ans, il s'est éteint dans la matinée du 24 février 1883 en pleine connaissance de lui-même et des personnes qui l'entouraient, peu d'heures après avoir serré la main de son intime ami, le baron H. Larrey.

Ce fut, me dit un jour Monsieur le Professeur Kirmisson, un cri de stupéfaction générale lorsqu'on apprit le décès de J. Cloquet. Cette longue retraite prématurée, après une première partie de sa vie si active, faisait un contraste frappant ; de sorte qu'on le croyait mort depuis longtemps, ce qui fit dire à un de ses contemporains : « Jules Cloquet est un homme d'esprit qui s'est hâté de travailler pour avoir le temps de jouir ».

(1) Il était membre de: la société philomatique, de la société médico-chirurgicale de Berlin, de l'Académie impériale de Vilna, du collège des chirurgiens de Dublin, de l'Académie médico-chirurgicale de Naples, de l'Académie du Lynx de Rome, de la société de médecine d'Athènes, de l'Académie de médecine de Bruxelles, de la société médico-chirurgicale de Bruges, de la société médicale de Leipzig, de l'Académie des sciences naturelles de Philadelphie, de l'Académie de Médecine de New-York, de la société de médecine de Rio de Janeiro, de la société d'histoire naturelle de la Nouvelle-Orléans, de la société de Chirurgie de Paris, des sociétés de Médecine de Marseille, de Besançon et d'Angers.

(2) Il habitait au moment de sa mort 19 Boul. Malesherbes.

(*Les médecins de Paris jugés par leurs œuvres*, Sachaille de La Barre).

Le lendemain de sa mort, l'Académie de Médecine leva la séance en signe de deuil (3). Ses funérailles furent très simples. Tour à tour, Blanchard, au nom de l'Académie de Médecine, Gosselin au nom de l'Académie des Sciences, Péan, le baron Larrey, vinrent prononcer sur sa tombe un juste tribut d'hommages et de regrets (1).

(1) J. Cloquet était le doyen de l'Académie de Médecine à laquelle il avait été appelé à la première élection en 1821. Il en faisait donc partie depuis 62 ans et l'avait présidée au cours de l'année 1860.

Je note dans le discours de Blanchard les paroles suivantes:

« Pendant sa longue carrière, il manqua rarement d'assister aux séances, intervenant dans les discussions les plus importantes et pour le récompenser de la participation active qu'il prenait à ses travaux, l'Académie l'appela au suprême honneur de la présidence.

« Par son grand âge, devenu le doyen de notre Compagnie, il a vu s'asseoir à ses côtés plusieurs générations.

« Pour ses contemporains, pour ses élèves aussi bien que pour les derniers venus, il se montra d'une bienveillance parfaite et d'une aménité sans égale.

« Avec de semblables qualités, on s'explique facilement la brillante carrière de notre illustre collègue et le bonheur de sa vie privée.

« Puisse l'unanimité de nos regrets apporter quelque consolation à la légitime douleur de celle qui par l'élévation de son caractère et de son esprit s'est montrée la digne compagne de notre vénéré maître. » (*Bulletin de l'Académie de Médecine* du 6 mars 1883).

CONCLUSIONS

Je me suis efforcé de suivre dans sa longue et brillante carrière médicale J. Cloquet. Arrière petit neveu de ce célèbre anatomiste, je lui suis reconnaissant du nom qu'il m'a laissé, nom que son frère Hippolyte avait déjà illustré, et qu'il ne cessa, durant sa longue, laborieuse et honorable existence, de rendre plus illustre encore.

Et si, de son vivant, Jules Cloquet tomba dans l'oubli, ses travaux sur les Hernies de l'abdomen, son traité d'anatomie si longtemps classique, ses nombreuses découvertes, tant en anatomie humaine qu'en anatomie comparée, son traité de Pathologie chirurgicale et enfin sa manière d'enseigner en s'aidant du dessin, auront du moins rendu son nom à jamais illustre.

Anatomiste le plus éclairé de son époque, chirurgien habile et novateur en son temps, Jules Cloquet a été également un professeur de Clinique chirurgicale que la Faculté de Paris se glorifia de posséder.

Vu : *Le Doyen*,
LANDOUZY.

Vu : *Le Président*,
GILBERT BALLET.

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice Recteur de l'Académie de Paris,
LIARD.

Liste par ordre alphabétique des travaux de J. Cloquet

Maux de gorge. — Leçons orales de Clinique de J. Cloquet recueillies par le Professeur H. Larrey.

Mort subite. — Leçons du Professeur Cloquet publiées par le Dr A. Cadiat. Presse médicale, n° 30; 1857.

Anatomie de la glande lacrymale, affectée de cancer. — Compendium de chirurgie pratique, t. III, p. 182.

Ablation d'une tumeur cancéreuse occupant les régions sous-maxillaire et sous-maxillaire du côté droit. Section du nerf facial; paralysie faciale; rétablissement graduel des muscles paralysés; guérison persistante depuis 12 ans. — *Bulletin de l'Académie de Médecine*, t. XX, n° 63; 1854.

Ablation d'une tumeur cancéreuse ulcérée de la jambe. — Archives générales de Médecine, t. XIV, p. 505.

Adhérence congénitale des grandes lèvres, mettant obstacle à l'émission de l'urine; guérison par incision. — Dict. de Médecine, t. II, p. 60.

Agglomération de parasites vivants d'espèces variées dans un sac péritonéal commun. — J. Cloquet. Pathol. chirurg. pl. VII, fig. 3.

Amputation de la mâchoire inférieure, dans un cas d'affection cancéreuse; guérison. — Procès-verbaux de l'Académie royale de médecine, 17 août 1824.

Anatomie de l'homme ou description et figures lithographiées de toutes les parties du corps humain (5 vol. 300 pl.) 1821-1830.

Anatomie des vers intestinaux; ascaride lombricoïde et oxyure vermiculaire. — Ouvrage mis au concours et couronné par

l'Académie des sciences, 1818. — *London médical repository*, t. XXVII, p. 97.

Anévrysme de l'artère poplitée droite, guérie par le procédé d'Auel. — J. Cloquet, *Pathol. chirurg*, p. 93, pl. II, fig. 7.

Anévrysme des cavités gauches du cœur, ulcères syphilitiques à l'origine de l'aorte, destruction par érosion des valvules sigmoïdes; kyste pilifère dans la fosse iliaque droite. — *Bulletin de la Faculté de Médecine*, 1820, p. 29.

Anévrysme variqueux de l'Artère humérale, suite de plaie faite par la pointe d'un couteau. — J. Cloquet, *pathologie chirurgicale*, p. 85; pl. I, fig. 13.

An in curanda occulis suffusione lentis cristallinæ (*vulgo* cataracte) extraction hujus depressione præstantior. — Thèse de concours de l'Agrégation, février 1824.

Ankyblepharon accidentel opéré avec succès. — *Dictionnaire de Médecine*, t. II, p. 440.

Anomalie de conformation du cœur et de la veine cave supérieure. — *Bulletin de la Faculté de Médecine*, t. V, p. 115.

Anus contre nature, avec renversement de l'intestin. J. Cloquet, *Pathol. chirurg*, p. 114, pl. VI, fig. 9.

Anus contre nature guéri par l'occlusion spontanée de l'intestin. — J. Cloquet, *Pathologie chirurgicale*, p. 114, pl. VI, fig. 10.

Anus contre nature, suite de hernie étranglée; réunion des deux bouts de l'intestin par un infundibulum très allongé; occlusion complète de l'ouverture extérieure. — J. Cloquet. *Pathol. chirurg.* p. 114, pl. VI, fig. 2.

Anus contre nature, suite de hernie inguinale étranglée. J. Cloquet, *Pathol. chirurg.* p. 114, pl. VI, fig. 3.

Arrêt de développement de la matrice, absence de menstruation chez une fille vierge âgée de 22 ans; polype des fosses nasales; carcinome de la glande lacrymale (1820). — *Bulletin de la Faculté de Médecine*, t. VII, p. 6.

Atrophie remarquable du globe de l'œil. J. Cloquet. *Pathol. chirurg.* p. 132, pl. X, fig. 4.

Calculs urinaires pilifères. — J. Cloquet, *Pathol. chirurgicale*, p. 101, pl III, fig. 9, 10 et 11.

Cas rare de hernie du trou sous-pubien gauche; entéro-épiplocèle étranglée. — J. Cloquet, *pathologie chirurg.* p. 107, pl. V, fig. 1, 2, 3, 4, 5, 6. Musée de la Faculté.

Cataracte à trois branches, thèse de concours pour la place de chirurgien à l'hôpital St-Louis, 1819. — *Nouveau journal de médecine et de chirurgie pratique,* t. XIV, p. 238.

Classification des ankyloses, 1850. — *Dictionnaire de médecine,* t. I, p. 443.

Concrétion fibrineuse et calcaire trouvée dans les veines des ligaments larges de l'uterus. — J. Cloquet, *Pathol. chirurg.* p. 97.

Concrétion libre dans la cavité de la veine cave inférieure. — J. Cloquet, *Pathol. chirurg.* p. 97.

Concrétion membraneuse tubulée, développée dans la bronche gauche et ses principales divisions chez une femme de trente-six ans, morte de péripneumonie chronique, 1820. Nouveau journal de Médecine, t. VII. — *Bulletin de la Faculté de Médecine,* p. 32; année 1820.

Contracture de la Vessie et incontinence d'urine guérie chez un jeune homme par des irrigations avec la sonde à double courant. — *Journal de Médecine, chirurgie et Pharmacie,* t. X.

De la cautérisation par le nitrate acide de mercure. —*Archives générales de médecine,* t. XVI, 1826.

De l'ankylops enkysté. — *Dictionnaire de Méd.* t. I, p. 229.

De la Squelettopée ou de la préparation des os, des articulations et de la construction des squelettes, avril 1819.

De l'emploi de l'acétate d'ammoniaque, dans les cas d'aménorrhée et de coliques aux époques de la menstruation. — *Archives générales de Médecine,* t. XII, 1826.

De l'emploi de la teinture de colchique. — *Archives générales de Médecine,* t. XII, 1826.

De l'influence de la position des organes et des membres dans le traitement des maladies chirurgicales. — *Leçons orales recueillies par le Dr H. Larrey,* 1833.

De l'influence des efforts sur les organes renfermés dans la cavité thoracique, 1819.

Description de diverses pièces d'anatomie pathologique, recueillies par A. Béclard et J. Cloquet. — *Bulletin de la Faculté de Médecine*, t. V. p. 86.

Destruction complète du corps de la 2e, 3e, 4e vertèbre lombaire avec gibbosité peu prononcée; 1830. — *Journ. de Méd., de Chir. et de Pharm.* t. VII, p. 253.

Des tumeurs graisseuses de la face extérieure du péritoine (1821). — *Recherches pathologiques sur les causes et l'anatomie des hernies abdominales.*

Deux observations de fracture des os coxaux, suivis de guérison; (1819). — *Bulletin de la Faculté de Médecine*, t. VII, p. 23.

Deux tumeurs anévrysmales de la crosse de l'aorte. — *Archives générales de Médecine*, t. I, 1823.

Développement du cristallin; canal hyaloïdien, canal godronné de Petit, 1822. — *Nouveau dict. de Médecine.*

Diastasis complet de la suture fronto-pariétale, suite d'une plaie de tête, 1821. — *Journ. de médecine, de chirurg. et de pharm.* t. VII, p. 250.

Dilatation anévrysmatique de tout le système artériel. — 1831. — J. Cloquet. *Pathol. chirurg.* p. 86. — Breschet, *Mémoires à l'Académie des sciences*, le 8 oct. 1832.

Dilatations variqueuses considérables des veines de l'abdomen, des grandes lèvres, des fesses et des membres inférieurs, déterminées par la pression d'une tumeur volumineuse qui comprimait la V. cave contre la colonne vertébrale. — *Diction. de Médecine*, t. XXI, p. 175.

Dilatation variqueuse des artères iliaques, 1831. Breschet, *mémoire lu à l'Académie des Sciences*, 1832. — MUSÉE DE LA FACULTÉ.

Du scorbut qui se manifeste d'une manière locale pendant le traitement des fractures et s'oppose à leur consolidation. — *Archives générales de Méd.* t. I, 1823.

Ectropion double et chronique guéri par cautérisation au nitrate d'argent. — *Dict. de Médecine*, t. VII, p. 230.

Ectropion incurable, suite d'ulcérations vénériennes. — J. Clo-

quet, *Pathol. chirurg.* p. 36, pl. X, fig. 17.

Effets remarquables de diverses préparations d'opium, par J. Cloquet et A. Godard. — *Archives générales de Médecine*, t. XII, 1826.

Eloge du Professeur Richerand; discours de rentrée de la Faculté de Médecine, 1840.

Essai sur la brûlure et son nouveau traitement par l'usage des poils de typha. — *Observations de J. Cloquet, recueillie par le Dr Vignal*, 1833.

Etranglement intestinal par un long appendice de l'Iléon, suivi de mort du malade; par L. Beclard et J. Cloquet 1817. — *Bulletins de la Faculté*, t. V, p. 250. — Musée de la Faculté.

Examen anatomique du développement anormal des mamelles de l'homme. — *Archives générales de Médecine*, t. XVI, p. 305.

Excroissances polypeuses de la vessie; rétrécissement de l'urèthre; hypertrophie considérable de la prostate; tumeur de la luette vésicale; deux calculs urinaires — *Journ. de Méd. chirurg. et Pharm.* t. VII, p. 207. Musée de la Faculté.

Expériences et observations relatives aux plaies des artères. — J. Cloquet, *pathologie chirurg.* p. 8, pl. I, fig. de 1 à 12.

Expériences sur la section du canal intestinal au moyen d'une ligature transversale; 1816. — J. Cloquet *Pathol. chir.* p. 113, pl. VI, fig. 3, 4, 5 et 6.

Exostoses de l'épine du pubis. — *Buletin de la Fac. de Méd.* t. VI, p. 499.

Exostoses des lames de la 10e vertèbre dorsale. — *Dictionn. de Médecine*, t. VIII, p. 419.

Exostoses du corps des vertèbres cervicales, repoussant en avant la paroi postérieure du pharynx et du voile du palais, et produisant une altération remarquable de la voix, de grandes difficultés de la déglutition et dans les autres fonctions de la bouche et du pharynx. — *Diction. de Médecine*, t. VIII, p. 419.

Extirpation de la glande sous-maxillaire devenue squirrheuse, chez une jeune fille de seize ans. — Guérison. — Observation recueillie à la clinique de l'Ecole de Médecine et publiée par le Professeur Velpeau (1827). *Arch. génér. de Médecine.* t. XIV, p. 506.

Fausse membrane organisée dans la veine crurale et formant un canal pour le passage du sang. — J. Cloquet, *Pathol. chirurg* p. 95, pl. II, fig. 9.

Fibro-cartilages intervertébraux, 1821.

Fracture de la base du crâne avec diastasis de plusieurs sutures; épanchement de sang dans la caisse et rupture de la membrane du tympan; 1821. — *Journ. de Méd. chirurg et Pharm.* t. VII, p. 248. — Musée de la Faculté.

Fractures de la clavicule permettant aux malades d'élever leurs mains aû-dessus de leurs têtes. — *Dictionnaire de médecine,* t. IX, p. 434; 1824.

Fracture de l'apophyse coracoïde suivie de la formation d'une articulation accidentelle entre les fragments; 1818. — *Dictionnaire de Médecine,* t. IX, p. 430. Musée de la Faculté.

Fracture de l'extrémité sternale de la clavicule, compliquée de luxation. — *Journal de Médecine, chirurgie et Pharm.* t. VII, p. 248. — Musée de la Faculté.

Fracture des os du bassin, compliquée de luxation du sacrum, de rupture de la vessie et d'épanchement d'urine dans la cavité du péritoine. Terminaison fatale. *Journ. génér. de Méd.* t. LXXI, p. 401.

Fracture du crâne avec enfoncement des fragments et compression permanente du cerveau; 1820. — *Bulletin de la Fac. de Méd.* t VII, p. 24.

Fracture du sacrum à la suite d'une chute dans un escalier, suivi de guérison. — *Dictionnaire de Médecine,* t. IX, p. 426 et 428.

Fractures indirectes des deux clavicules opérées en même temps par une compression violente exercée d'une épaule à l'autre; 1824. — *Dict. de Méd.* t. IX, p. 432.

Fracture longitudinale du fémur gauche, suite de chute. — Fracture longitudinale incomplète du fémur produite par une balle. — Fracture transversale incomplète de la partie inférieure du péroné. — J. Cloquet, *Pathol. chirurg.* p. 148 et 149, pl. XII, fig.5 à 8.

Fracture par contre-coup du troisième métacarpien, 1824. — *Dict. de Méd.*, t. IX, p. 453.

Fragilité des os chez un malade affecté de cancer. — *Dict. de Méd.*, t. IX.

Gangrène déterminée par un appareil compressif trop serré, dans un cas de fracture de l'avant-bras. — *Dict. de Méd.*, t. IX, p. 385.

Guérison spontanée d'un anévrysme de l'artère sous-clavière droite; 1824. — Observation recueillie à la consultation de J. Cloquet, par le Docteur Bernardin. — *Guettet, thèse inaugurale*, 31 déc. 1844.

Grossesse extra-utérine; communication de la partie supérieure de la poche fœtale avec plusieurs circonvolutions de l'intestin grêle, et de sa partie inférieure avec le rectum. J. Cloquet, *pathol. Chirurg.*, p. 124.

Grossesse extra-utérine péritonéale. — *Bulletin de la Faculté de Médecine*, t. VII, p. 23.

Grossesse extra-utérine tubaire. Rupture de la poche; passage du fœtus dans la cavité péritoine; 1816. — J. Cloquet. *Pathologie chirurg.* p. 125.

Hernie crurale étranglée; gangrène de l'intestin; rétraction de la partie saine du même organe et formation d'un infundibulum par l'allongement de ses parois. — J. Cloquet, *Pathologie chir.* p. 114, pl. VI, fig. 7.

Hernie des viscères abdominaux à travers le huitième espace intercostal du côté gauche à la suite d'un écrasement de l'abdomen par les roues d'une voiture; 1818. — *Bull. de la Fac. de Méd.* t. VI, p. 460. — Musée de la Faculté.

Hernie inguinale externe du côté gauche, formée par l'S iliaque et le cœcum, l'intestin grêle et l'épiploon. — J. Cloquet, *Pathol. chirurg.*, p. 110, pl. IV. — Musée de la Faculté.

Hydrocèle concrète; Hydrocèle contenant des cristaux d'adipocire. — *Bulletins de la Faculté de Méd.*, t. V, p. 509.

Hydrocèle congénitale opérée par l'injection d'un demi-litre de vin aromatique, qui s'épanche dans le péritoine sans déterminer d'accidents. Velpeau, *méd. opér.* t. II, p. 531.

Hydrocèle enkystée du cordon testiculaire. — J. Cloquet, *recherches anatom. sur les Hernies de l'abdomen*, p. 40.

Hydropisie du périoste avec décollement des épiphyses chez un

fœtus hydrocéphale. — *Bulletin de la Faculté de Médecine*, t. V, p. 476. — Musée de la Facultée.

Hydropisie enkystée de la trompe de Fallope du côté droit. — Polype cancéreux entraînant le fond de l'utérus; Hydropisie des deux trompes et des deux ovaires. — J. Cloquet, *Pathol. chirurg.* p. 124.

Invagination de l'Intestin grêle; ulcérations de la muqueuse; formation d'un appendice accidentel par amincissement de ses parois; présence de vers ascarides lombricoïdes. — J. Cloquet, *Pathol. chirurg.*, p. 118, pl. VII, fig. 1 et 2.

Kyste hydatifère développé dans l'épaisseur du ventricule gauche. — J. Cloquet, *Pathol. chirurg.*, p. 121.

La nécrose des os des membres en détermine non seulement le gonflement, mais quelquefois aussi l'élongation. — *Leçons orales de Clinique de J. Cloquet, recueillies par le Professeur H. Larrey.*

Ligature de la langue pratiquée dans la région sous-hyoïdienne. — *Arch. génér. de Méd.*, t. XIV, 1827.

Luxation de l'avant-bras en arrière. — *Muséum d'anatomie pathol. de la Faculté de Médecine*, t. II, p. 298, n° 31.

Luxation de la colonne vertébrale compliquée de fracture et suivie de guérison, par J. Cloquet et Pailloux. — *Nouvelle bibliot. méd.*, t. II, p. 226.

Luxation de la rotule en dehors par l'action musculaire dans un cas de conformation vicieuse de l'articulation fémoro-tibiale, 1819. — Thèse de concours pour la place de chirurgien à l'Hôpital Saint-Louis. — Musée de la Faculté.

Luxation spontanée des articulations phalangienne et métatarso-phalangienne du gros orteil. — *Journ. méd. chirurg. et Pharm.*, t. VII, p. 253. — Musée de la Faculté.

Manuel d'anatomie descriptive du corps humain, 3 vol. 1825-1836.

Mémoire sur la membrane pupillaire et sur la formation du petit cercle artériel de l'iris, lu à l'Académie royale des sciences, le 6 juillet 1818. — *Journ. de Méd. Chirurg. et Pharm.*, août 1818.

Mémoire sur le cremaster, *Journal de médecine, chirurg. et Pharm.*, mai 1818.

Mémoire sur les effets du pus en contact avec le tissu osseux; 1837. — *Arch. génér. de Méd.*, t. XLIII.

Mémoire sur les fractures par contre-coup de la mâchoire supérieure; 1820, lu à la Société de Médecine. — *Nouveau journ. de Méd. chirurg. et Pharmacie*, avril 1820.

Mémoire sur les ulcérations des intestins; 1818. — *Journal de Méd. chir. et Pharm.*, n^os^ de janvier et fév. 1818.

Mémoire sur l'existence et la disposition des voies lacrymales dans les serpents; 1820. — *Mémoires du Muséum d'histoire naturelle*, t. VII, p. 62.

Mémoire sur une hernie vulvaire, lu à l'Académie de médecine; 1821. — *Nouveau Journal de Méd. et de Chirurgie pratiques*, t. X, p. 427.

Méningite mortelle consécutive à la destruction des yeux et des téguments du crâne, par des larves de la mouche à viande, (musca carnaria). — *Clinique des hôpitaux*, t. I, n° 89.

Méthode pour l'amputation mésatarsienne. — *Diction. de Méd.* t. II, p. 171.

Modifications des ligaments ronds de l'Utérus pendant la grossesse. — Thèse pour le concours de Chirurgien à l'hôpital Saint-Louis, 1819.

Note sur les ganglions; 1823. — Leçons orales recueillies par H. Larrey. — *Archè génér. de médecine*, t. IV, p. 232.

Note sur l'importance de reconnaître la présence d'un sac hémiaire dans certaines opérations de sarcocèle. — Thèse de concours pour la place de chirurgien de l'hôpital Saint-Louis, 1819.

Observation d'une division de la Trachée artère avec perte de substance de deux anneaux; cicatrisation sans fistule. — *Arch. génér. de Médecine*, t. XIV, p. 454.

Observation sur une hernie lombaire; 1817. — J. Cloquet, *Recherches anat. sur les hernies de l'abdomen*, p. 4. — Musée de la Faculté.

Ossification et oblitération de l'artère fémorale et de ses principales branches ayant déterminé une gangrène sénile; 1831. —

J Cloquet, *Pathol. chirurg.* p. 88, pl. I, fig. XVI.

Pathologie chirurgicale; plan et méthode qu'il convient de suivre dans l'enseignement de cette science; 1831.

Persistance d'une portion du cordon ombilical chez un homme de vingt-cinq ans. — J. Cloquet, *Pathologie chirurgicale,* p. 129, pl. IX, fig. 6.

Plaie de l'intestin grêle; entérorraphie, guérison. — *Nouvelle bibliothèque médicale,* nov. 1826.

Plique multiforme, observé chez un nègre de 14 ans. — *Nouveau journal de médecine,* t. XIII.

Polype de l'utérus sortant du vagin par la membrane hymen, chez une fille de 40 ans. — *Traité pratique des maladies de l'utérus,* par Mme Boivin et le Professeur Dugès.

Polype pédiculé de l'iléon, ayant entraîné la partie correspondante de l'intestin; invagination et gangrène. — J. Cloquet, *Pathol. chirurg.,* p. 120, pl. VII, fig. 7. — Musée de la Faculté.

Procédé pour l'ablation des loupes du cuir chevelu. — *Archives génér de médecine,* t. XIV, 1827.

Procédé pour l'amputation de l'avant-bras. — *Diction. de médecine,* t. II, p. 394.

Recherches anatomiques sur les hernies de l'abdomen. — Thèse inaugurale, 1817.

Recherches pathologiques sur les causes et l'anatomie des hernies abdominales, 1819.

Rétention d'urine, par un calcul arrêté dans l'urèthre au-dessus d'un rétrécissement. — *Journal de Méd., chir., et Pharm.,* mai 1818.

Résorption des deux tiers supérieurs du corps de l'humérus à la suite d'une fracture non consolidée, chez un homme adulte. — *Archives génér. de médecine,* t. XIX; 1829.

Rupture de la vessie, à la suite d'un coup de pied sur l'abdomen. — *Leçons orales de J. Cloquet, recueillies par le Docteur A. Godart;* 1833.

Rupture transversale de l'intestin grêle, occasionnée par deux coups de pied de cheval sur l'abdomen, 1819. — *Journ. de méd. de chirg. et de Pharm.,* t. VII, p. 251.

Soudure de la deuxième vertèbre cervicale avec l'occipital et pénétration de l'apophyse odontoïde dans le grand trou occipital; 1824. — *Archives génér. de médecine,* t. IV, p. 145.

Soudure de cinq vertèbres dorsales par ossification de la partie correspondante du grand ligament vertébral commun antérieur. — *Dictionnaire de médecine,* t. II, p. 445.

Suppuration et destruction complète de la symphyse des pubis. — *Bulletins de la Faculté de médecine,* t. VII, p. 499.

Sur la migration du sang dans les épanchements sanguins traumatiques et sur la formation des ecchymoses diffuses. — *Leçons de Clinique de J. Cloquet, recueillies par H. Larrey.*

Sur les vaisseaux sanguins des fausses membranes. — J. Cloquet, *Pathol. chirurg.,* p. 98, pl. III, fig. 6.

Traité de l'acupuncture, d'après les observations de J. Cloquet, publiées par le Docteur Dantu, 1826.

Trois cas de fractures de la colonne vertébrale, suivies de guérison, après des accidents plus ou moins graves; 1821. — *Dictionn. de méd.,* t. IX, p. 418.

Tumeur de la mamelle du poids de quinze livres opérée avec succès. — *Diagnostic différentiel des tumeurs du sein,* par A. Bérard, p. 141; 1842.

Tumeur formée par la dilatation des vaisseaux lymphatiques de la tunique vaginale. — *Pathol. chirurg.,* p. 99., pl. III, fig. 7.

Tumeur formée par la hernie des membranes synoviales à travers les éraillements des ligaments. — *Dictionn. de médecine,* t. X., p. 23.

Tumeur formée par l'hypertrophie de la partie postérieure des cartilages de la symphyse des pubis. — *Bulletins de la Faculté de Médecine,* t. VII, p. 66; 1820.

Tumeur des méninges paraissant formée par l'épaississement des tuniques des veines et l'hypertrophie des glandes de Pacchioni. — *Bulletins de la Faculté de Médecine,* t. VI, p. 242; Musée de la Faculté.

Ulcérations et rétrécissements de l'S iliaque du côlon; polysarcie des appendices adipeux de cet intestin. — J. Cloquet, *Pathol. chirurg.* p. 107, pl. IV, fig. 6 et 7.

Varicocèle des cordons sus-pubiens. — *Traité des maladies de l'utérus*, par Mme Boivin et le Professeur Dugès, pl. XXXII, fig. 3.

Vice de conformation de la vessie (exstrophie, chez un enfant de treize ans. — *Bulletins de la Faculté de Méd.*; 1821. — Musée Dupuytren, nos 41, 42 et 43.

Vice de conformation du cœur. — *Bullet. de la Fac. de Méd.*, t. VI, p. 459. — Musée de la Faculté.

Vie du général Lafayette; 1834.

Pièces d'anatomie Pathologique préparées et données par J. Cloquet au Musée Dupuytren:

Fracture de l'omoplate, n° 69. — Fracture du crâne, n° 63. — Cancer de l'extrémité supérieure du péroné, n° 473. — Rétraction des tendons des muscles fléchisseurs des doigts, n° 540. — Deux pièces d'invagination intestinale, nos 143 et 144. — Hernies inguinales internes, nos 359 à 365. — Hernie inguinale externe du côté droit; double hernie inguinale interne et externe du côté gauche chez le même sujet, n° 360. — Hernie crurale, n° 367. — Hernie ombilicale, n° 356. — 58 pièces de différentes espèces de sac herniaires, du n° 375 au n° 356. — Kyste séreux du corps thyroïde, n° 5. — Kyste du cordon spermatique, n° 276. — Phlébolithes, n° 245. — Neuf pièces relatives aux hydrocéphales, n° 268 à n° 276. — Kyste de l'ovaire, n° 44. — Tumeur de la vulve, n° 372. — Hydropisie de la trompe de Fallope, n° 405. — Anomalie de position du testicule, n° 301. — Exstrophie de la vessie, nos 41, 42 et 43.